

PROCESO CAS N° 011-2024-ZRIX-SEDE LIMA

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A ENFERMERO/A PARA LA SERVICIO MÉDICO

I. GENERALIDADES

Objeto de la convocatoria	La Zona Registral N° IX – Sede Lima requiere seleccionar y contratar bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios del Decreto Legislativo N° 1057, por REEMPLAZO que cumplan con el perfil establecido para ocupar el puesto vacante de un/a enfermero/a.
Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante	- Unidad de Recursos - Servicio Médico
Dependencia encargada de la Suscripción y registro del contrato	- Unidad de Recursos Humanos de la Zona Registral N° IX- Sede Lima
Base Legal	a. Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Publico para el año Fiscal 2024 b. Decreto legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios. c. Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, aprobado por Decreto Supremo N°075-2008-PCM y modificado por Decreto Supremo N°065-2011-PCM. d. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE e. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 065-2020-SERVIR-PE f. Las normas o disposiciones que resulten aplicables.

II. CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de desarrollo del puesto/ cargo	Unidad de Recursos Humanos - Servicio Médico de la Zona Registral N°IX-Sede Lima, dependiendo de la necesidad de servicio de la Entidad. Horario de lunes a viernes de 08:00 a 17:00 horas (incluye hora de refrigerio) o de acuerdo a la necesidad de servicios de la oficina y a lo estipulado en el Reglamento Interno de los Servidores Civiles.
Duración del contrato	- Hasta el 30 de junio de 2024 (Prorrogable)
Modalidad de Trabajo	- Presencial.
Retribución mensual	S/ 3 500.00 (Tres mil quinientos y 00/100 soles), los cuales incluyen los impuestos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.

III. PERFIL DEL PUESTO

1. IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Nombre del puesto:	Enfermero/a
Órgano o Unidad orgánica:	Unidad de Recursos Humanos - Servicio Médico
Dependencia jerárquica lineal:	Unidad de Recursos Humanos
Dependencia funcional:	No aplica
Puestos que supervisa:	No aplica

2. FUNCIONES

1. Apoyar con el triaje de pacientes que acuden al Servicio Médico previa a su atención por médico del servicio.
2. Disposición adecuada de documentos: historias clínicas, descansos médicos, constancias de atención, de los trabajadores de la Zona Registral N°IX-Sede Lima, para el registro, archivo y custodia de los mismos.
3. Realizar el inventario periódico de equipos, insumos, material médico y medicamentos para tener conocimiento de la cantidad de equipos y materiales en stock.
4. Realizar procedimientos de enfermería (aplicación de inyectables, curaciones, etc.) previa indicación médica.
5. Otras funciones que asigne el jefe inmediato.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO
Atender paciente en otras oficinas registrales o receptoras de la Zona Registral N° IX – Sede Lima
Periodicidad de la aplicación
Temporal: Una (01) visita mensual

3. FORMACIÓN ACADÉMICA						
Tipo de Formación (colocar una "x" en la columna que corresponda)	Denominación	Incompleta			Completa	
	1. Secundaria					
	2. Técnica básica (1 ó 2 años)					
	3. Técnica superior (3 ó 4 años)					
	4. Universitaria				X	
Grado (s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto.	Grado requerido	Egresado		Bachiller	Título/ Licenciatura	X
	Especialidad:	TITULO DE ENFERMERA				
	Grados adicionales	Grado	Egresado		Titulado	
		Maestría	-		-	
		Doctorado	-		-	
	Especialidad:					
Requerimientos adicionales	Colegiatura	SI	☒	NO	☐	
	Habilitación profesional	SI	☒	NO	☐	

4. CONOCIMIENTOS			
a) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentatoria)		Conocimiento en atención primaria a la Salud, Inyectable, BLS.	
b) Curso y/o Programas de especialización documentación sustentatoria <i>(Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas)</i>		- Curso de primeros auxilios. (Requisito de admisión) - Acreditar Serums (Requisito de admisión)	
Conocimientos de ofimática e idiomas <i>(Colocar: "A" si se requiere un nivel "Avanzado", "I" si se requiere "Intermedio", "B" si es básico y "NA" si no aplica)</i>		Conocimientos de ofimática	
		MS Word	Básico
		MS Excel	Básico
		MS Power point	No aplica
		Otro (detallar):	No aplica
		Idiomas	
		Inglés	No aplica
		Otro (detallar):	
5. EXPERIENCIA			
Experiencia laboral general <i>(Sea en el Sector Público o Privado)</i>		Experiencia específica <i>(en la función o la materia)</i>	
Cantidad total de tiempo (años)	Dos (02) años.	Indicar la cantidad total de tiempo (años o meses)	Un (01) año.
Experiencia específica para el puesto en la función o la materia	Nivel mínimo del puesto (de ser necesario)		
	Practicante profesional	X	Supervisor/Coordinador
	Auxiliar o Asistente		Jefe de área o Dpto.
	Analista		Gerente o Director
	Especialista		
	A. Detallar cuánto tiempo de experiencia en el sector público requiere para el puesto (parte "A") <i>(en caso no sea necesario colocar 0).</i>		0
	B. Aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; especificar, de ser necesario, si se requiere algún requisito adicional para el puesto.		En actividades vinculadas a la atención primaria del paciente.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPA		ÁREA RESPONSABLE/ RESPONSABLES	CRONOGRAMA
CONVOCATORIA			
1	Registro de la convocatoria en el Portal Talento Perú – Servir	Unidad de Recursos Humanos	18/03/2024
2	Publicación y difusión de la convocatoria en el Portal Talento Perú - Servir y Portal web institucional de la SUNARP	Unidad de Recursos Humanos	Del 19/03/2024 al 03/04/2024
SELECCIÓN			
3	Recepción de Fichas de Inscripción de postulantes (Anexo 2A). Debe presentarse en formato PDF debidamente suscrito, sino será descalificado/a El formato PDF deberá estar guardado con los apellidos y nombres del postulante, sino será descalificado/a. Remitir a través del correo: convocatoriascas_lima@sunarp.gob.pe En el horario de 08:00 am a 17:00 pm (No se admitirán fichas en fechas u horarios distintos a lo señalado en las bases) Colocar en el asunto: CAS N° 011-2024, Apellidos y Nombres (del postulante)	Postulantes/ Unidad de Recursos Humanos	04/04/2024
4	Evaluación Preliminar	Comité de Selección	Del 05 al 09/04/2024
5	Publicación de resultados de postulantes aptos	Unidad de Recursos Humanos	10/04/2024
6	Evaluación de conocimientos Presencial	Comité de Selección/ Unidad de Recursos Humanos	11/04/2024
7	Publicación de resultados de postulantes aprobados	Unidad de Recursos Humanos	12/04/2024
8	Presentación de Curriculum Vitae documentado y Declaraciones Juradas (Anexos 2C y 2D) A través del correo convocatoriascas_lima@sunarp.gob.pe En el horario de 08:00 am a 17:00 pm (No se admitirá la presentación en horarios y fechas distintas a lo señalado en las bases) Colocar en el asunto: CAS N° 011-2024, Apellidos y Nombres (del	Postulantes/ Unidad de Recursos Humanos	15/04/2024

	postulante) El formato PDF deberá estar guardado con los apellidos y nombres del postulante, sino será descalificado/a. Revisar el Instructivo de presentación para esta etapa		
9	Evaluación de los Curriculum Vitae documentados	Comité de Selección/ Unidad de Recursos Humanos	Del 16 al 18/04/2024
10	Publicación de candidatos aptos para entrevista	Unidad de Recursos Humanos	19/04/2024
11	Entrevista virtual	Comité de Selección	22/04/2024
12	Publicación de resultado final	Unidad de Recursos Humanos	23/04/2024
SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO			
13	Suscripción y Registro del contrato	Unidad de Recursos Humanos	Del 24 al 25/04/2024

V. PUNTAJE DE CADA UNA DE LAS ETAPAS DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
Evaluación de Conocimientos	13 puntos	20 puntos
Evaluación Curricular	13 puntos	20 puntos
Entrevista Personal	13 puntos	20 puntos

VI. DE LAS BONIFICACIONES

VI.1. Bonificación por discapacidad:

Los candidatos con discapacidad, obtendrán el quince por ciento (15%) sobre el puntaje final obtenido, para hacerlo efectivo deberán informarlo en el Formato de Inscripción del postulante adjuntando copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición.

VI.2. Bonificación por Licenciatura del Servicio Militar Acuartelado y de las Fuerzas Armadas:

Los candidatos Licenciados de las Fuerzas Armadas, en aplicación de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 330-2030-SERVIR/PE, obtendrán el diez por ciento (10%) sobre el puntaje final obtenido, para hacerlo efectivo deberán informarlo en el Formato de Inscripción del postulante adjuntando copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición.

VI.3. Bonificación por ser Deportista Calificado:

Los postulantes que acrediten la condición de Deportistas calificados, en aplicación a la Ley N° 27674, obtendrán una bonificación en valores absolutos sobre el puntaje final obtenido para hacerlo efectivo deberán informarlo en el Formato de Inscripción del postulante adjuntando copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición.

Dicha bonificación será de acuerdo con el nivel obtenido y descrito en el siguiente cuadro:

Nivel 1 (20%)	Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas, mundiales o panamericanas.
Nivel 2 (16%)	Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récords o marcas sudamericanas.
Nivel 3 (12%)	Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas.
Nivel 4 (8%)	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata.
Nivel 5 (4%)	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.

VII. DE LA DECLATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO

VII.1. El proceso podrá ser declarado **desierto** en alguno de los siguientes casos:

- Cuando no se hayan presentado postulantes para la plaza CAS convocada.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos exigidos para el puesto.
- Cuando ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las siguientes etapas del proceso, aun habiendo cumplido con los requisitos mínimos,

VII.2. El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes casos, sin que sea responsabilidad de Sunarp:

- Cuando desaparece la necesidad del servicio una vez iniciado el proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otras debidamente justificadas.

VIII. EL COMITÉ EVALUADOR ESTA CONFORMADO POR LOS SIGUIENTES MIEMBROS:

El Comité de Selección está conformado por:

- El representante de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos
- El Jefe Zonal
- Un representante del área usuaria

Instructivo para la presentación de documentos(Etapa de evaluación curricular)

En la etapa de evaluación curricular, los postulantes deben presentar sus documentos en el siguiente orden:

1. D.N.I. escaneado (por ambas caras).
 2. Declaraciones juradas llenadas y firmadas (Anexos 2C y 2D).
 3. Documentos que acrediten la experiencia laboral en orden cronológico (desde el más reciente al más antiguo), se debe acreditar la experiencia laboral general o específica con certificados o constancias de trabajo, contratos, adendas u órdenes de servicio donde se especifique el nombre del puesto, el periodo laborado (fecha de inicio y fin del trabajo realizado). En el caso de grados académicos del extranjero, adicional al diploma o constancia, para que el referido tenga validez, deberán adjuntar la constancia de inscripción o registro ante SUNEDU o SERVIR, de su grado del extranjero.
 - **Experiencia Laboral General:** Para los puestos en que se requiera formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia se contabilizará aplicando lo señalado en la Ley N° 31396 “Ley que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo 1401”. Se considerará como experiencia laboral: Las prácticas preprofesionales no menor de tres meses o hasta cuando se adquiera la condición de Egresado. Las prácticas profesionales que realizan los egresados por un periodo de hasta un máximo de veinticuatro meses. Para los casos de SECIGRA, solo el año completo de SECIGRA DERECHO se reconoce como tiempo de servicios prestados al Estado, inclusive en los casos que se han realizado previo a la fecha de egreso de la formación correspondiente. Para tal efecto el/la postulante deberá presentar la constancia de egresado y el Certificado de SECIGRA Derecho otorgado por la Dirección de Promoción de Justicia de la Dirección General de Justicia y Cultos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- (**) Es necesario que el postulante presente el certificado o constancia de egreso de la formación, caso contrario se contabilizará desde la fecha indicada en el documento de la formación académica que requiera el perfil (diploma de bachiller y/o diploma de título profesional).**
- **Experiencia Laboral Específica: Entendida como el tiempo en el que el/la postulante desempeñó labores en un puesto similar y/o en puestos con funciones equivalentes al puesto requerido.**
 - La experiencia específica señalada en el perfil de puesto es validada según lo declarado en la Ficha de inscripción – Anexo N° 2A y Curriculum Vitae Documentado.
 - **Las Órdenes de Servicios serán validadas para el conteo de la experiencia general y específica, siempre que éstas se encuentren acompañadas de las conformidades o las constancias de prestación de servicio.**
4. Título profesional o técnico escaneado (por ambas caras), principalmente, de las carreras requeridas para el perfil del puesto convocado.
 5. Certificados o constancias escaneadas de cursos o diplomados o programas de especialización.
 - Los Programas de Especialización o Diplomado o Curso, se acreditan con el

certificado o constancia correspondiente, para cuyos efectos serán consideradas todas aquellas realizadas hasta los diez (10) años anteriores contados desde la fecha de convocatoria.

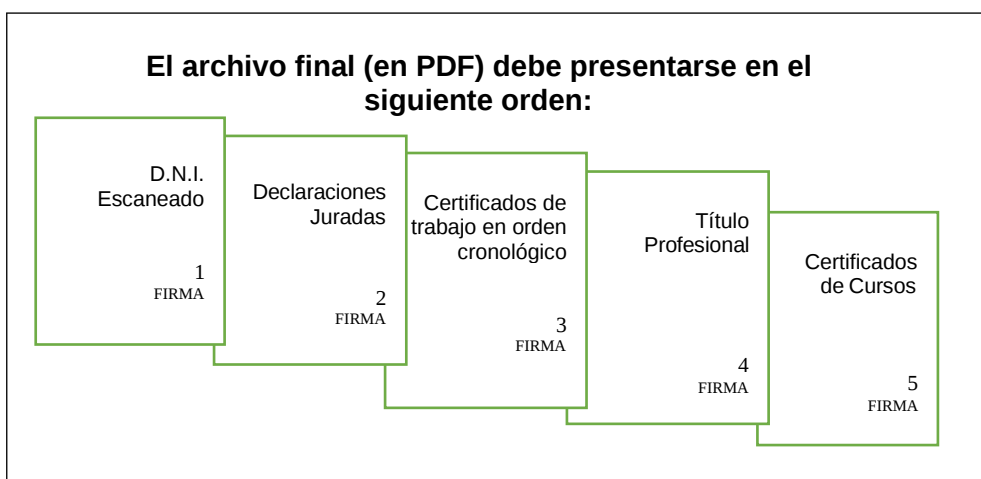
- El certificado y/o debe contener con claridad el nombre del curso, la institución educativa y las horas lectivas.
- En el caso que el certificado y/o constancia no consigne el número de horas; el/la postulante, puede presentar, un documento adicional que indique y acredite el número de horas emitido por la institución educativa, donde llevó los estudios.

6. Documentos digitalizados que acrediten el otorgamiento de bonificación adicional, en caso el/la postulante tenga alguna condición por discapacidad o en el caso de licenciados de las Fuerzas Armadas o por deportista calificado de Alto Nivel.

• **IMPORTANTE:**

- (1) Los documentos deben presentarse en formato PDF, cada hoja debe estar enumerada y firmada, a excepción de las que ya contengan la firma por requisito (la hoja que contiene el D.N.I. también debe firmarse).
- (2) El DNI, las Declaraciones Juradas y documentos sustentarios deben guardarse en un solo archivo (en formato PDF) y ser remitidos desde el correo del postulante a la siguiente dirección de correo electrónico **convocatoriascas_lima@sunarp.gob.pe** (dentro de las fechas y horarios indicados en el cronograma de la Convocatoria), colocando en el Asunto: Proceso **CAS N° 011-2024-SUNARP/ZRNIX-SEDE LIMA** e indicando el Nombre del puesto al que postula.
- (3) De no presentar algún documento como parte del Expediente de Postulación señalado en líneas precedentes o no suscribir los Anexos correspondientes, el/la postulante quedará automáticamente **DESCALIFICADO/A**.

El incumplimiento de lo indicado descalificará al postulante.



ANEXO 2A - FICHA DE INSCRIPCIÓN DECLARACIÓN JURADA

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTA FICHA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, POR LO QUE EL POSTULANTE ES RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.

N° DE CONVOCATORIA	
DENOMINACIÓN DE LA PLAZA DE ACUERDO A LA CONVOCATORIA	

I. DATOS PERSONALES (de acuerdo a lo registrado en su DNI)									
APELLIDOS Y NOMBRES									
FECHA DE NACIMIENTO día/mes/año		EDAD		GÉNERO					
LUGAR DE NACIMIENTO distrito/provincial/departamento						N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
ESTADO CIVIL		NACIONALIDAD				N° RUC			
DIRECCIÓN DOMICILIARIA				DISTRITO/PROVINCIA/ DEPARTAMENTO					
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO CELULAR				CORREO ELECTRÓNICO			
N° DE CÓDIGO CONADIS			Especificar si requiere asistencia durante el proceso de selección						
DEPORTISTA CALIFICADO			Detalle Nivel, según numeral V.3		N° DE CARNET DE LAS FUERZAS ARMADAS				
	SI	NO							
II. FORMACIÓN ACADÉMICA (Colocar formación que se alinee al perfil de puesto solicitado en las bases de la convocatoria)									
ESTUDIOS REALIZADOS	ESPECIALIDAD	NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA		GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DATOS DE FECHAS DE ESTUDIOS				
SECUNDARIA					Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
Técnica básica (1 a 2 años)				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
Técnica superior (3 a 4 años)				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
UNIVERSITARIO				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Bachiller	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
MAESTRÍA				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
DOCTORADO				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
OTROS (Segunda carrera/ maestría, ect.)				Seleccione una opción	Fecha de egreso	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Bachiller	dd/mm/aaaa			
					Fecha de Título	dd/mm/aaaa			
COLEGIATURA	SI	NO	De ser afirmativa la respuesta, indicar a continuación						
			Colegio profesional en el que esta inscrito	N° de colegiatura		Condición a la fecha (habilitado o inhabilitado)			
						habilitado		inhabilitado	
III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN (Señale solamente las actividades de capacitación realizadas en temas afines a las funciones del puesto solicitado)									
N°	CENTRO DE ESTUDIOS	TIPO DE CAPACITACIÓN		NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE TÉRMINO (dd/mm/aaaa)	N° DE HORAS LECTIVAS		
1		Seleccione una opción							
2		Seleccione una opción							
3		Seleccione una opción							
4		Seleccione una opción							
5		Seleccione una opción							
						TOTAL	0		

IV. EXPERIENCIA (llenar desde el último trabajo o trabajo actual)

*Describe principalmente la experiencia que se ajusta a lo solicitado en las bases en lo relacionado directamente con el perfil del puesto.

*Para validar la experiencia general, se contabilizará desde el **egreso**, incluidas las **prácticas profesionales** y el último año de experiencia **preprofesional** en el marco del D.L.N° 140, modificado por la Ley N° 31396

*Experiencia específica, se refiere a la experiencia relacionada a la función y/o materia del puesto.

NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA		PUESTO/CARGO		DESDE (día/mes/año)	HASTA (día/mes/año)	TIEMPO TOTAL
GERENCIA / UNIDAD ORGÁNICA		RUBRO/ SECTOR		MOTIVO DE RETIRO		
REMUNERACIÓN MENSUAL		NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO		N° DE CONTACTO		
DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO						
-						
-						
-						
NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA		PUESTO/CARGO		DESDE (día/mes/año)	HASTA (día/mes/año)	TIEMPO TOTAL
						0 años, 0 mes y 0 días
GERENCIA / UNIDAD ORGÁNICA		RUBRO/ SECTOR		MOTIVO DE RETIRO		
REMUNERACIÓN MENSUAL		NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO		N° DE CONTACTO		
DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO						
-						
-						
-						
NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA		PUESTO/CARGO		DESDE (día/mes/año)	HASTA (día/mes/año)	TIEMPO TOTAL
GERENCIA / UNIDAD ORGÁNICA		RUBRO/ SECTOR		MOTIVO DE RETIRO		
REMUNERACIÓN MENSUAL		NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO		N° DE CONTACTO		
DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO						
-						
-						
-						

V. CONOCIMIENTOS (Conocimientos técnicos para el puesto y/o cargo: (De acuerdo a lo indicado en la convocatoria o perfil).

IDIOMAS (MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO)

NIVEL ALCANZADO	IDIOMA		
	INGLÉS	QUECHUA	OTRO _____
BÁSICO			
INTERMEDIO			
AVANZADO			

OFIMÁTICA (MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO)

OFIMÁTICA	NIVEL ALCANZADO		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
Ms. Word			
Ms. Excel			
Ms. Power Point			
(Otro)			

CUENTA CON LOS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PARA EL PUESTO Y/O CARGO INDICADOS EN EL PERFIL O LA CONVOCATORIA (seleccione SI o NO)	SI	NO

Declaro haber revisado las bases de la convocatoria que se encuentra en la pagina web de la SUNARP y acepto las condiciones de postulación, cumpliendo con todos los requisitos solicitados y contando con disponibilidad Inmediata. Además DECLARO no encontrarme incurso en las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588, y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 019-2011-PCM, asimismo que la información proporcionada es veraz, en caso sea necesario, autorizo su investigación. De encontrarse información falsa o adulterada acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sea del proceso de selección o de la entidad si se produjo vinculación, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.

FECHA DE PRESENTACIÓN

FIRMA DEL POSTULANTE

Anexo N° 2C
DECLARACIONES JURADAS

Yo, _____, identificado (a) con D.N.I. N° _____, postulante en el proceso CAS N°011-2024; **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECEI).
- No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).
- No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesoría o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del Estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.
- Que la documentación que presento en la etapa de evaluación curricular es copia fiel de la original, la misma que obra en mi poder.
- Que la formación académica que acredito para la etapa de evaluación curricular es fidedigna, para lo cual me someto a la fiscalización posterior aleatoria que se pueda realizar en las instituciones académicas donde he cursado estudios.
- Que la experiencia laboral que acredito para la etapa de evaluación curricular es fidedigna, para lo cual me someto a la fiscalización posterior aleatoria que se pueda realizar en los centros laborales donde me he desempeñado anteriormente.
- Que carezco de antecedentes Judiciales, Penales y Policiales.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

(Ciudad) _____ de _____ de _____.

Firma:

Nombres y apellidos:

Anexo N° 2D

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Yo, _____, identificado(a) con DNI _____, postulante en el proceso CAS N°011-2024, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

☐ **NO**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, con servidores, funcionarios o directivos de SUNARP.

☐ **SÍ**, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, con servidores, funcionarios o directivos de SUNARP.

En caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo, en la entidad.		
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo en la entidad.		
El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho, concubino o progenitor de mi hijo.		

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

(Ciudad) _____ de _____ de _____.

Firma: _____
Nombres y apellidos

Anexo N° 3A

FORMATO DE EVALUACIÓN CURRICULAR (Requisitos Obligatorios)			
Nombre del postulante:			
Proceso CAS N°		Fecha de evaluación	
RUBROS A EVALUAR			
1. Experiencia laboral general (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el mínimo requerido.		2.0	
Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido.		3.7	
Tiene 4 años adicionales al mínimo requerido.		4.5	
Experiencia específica en la función y/o materia (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el mínimo requerido.		3.0	
Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido.		3.7	
Tiene 4 años adicionales al mínimo requerido.		4.5	
2. Formación académica (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el grado mínimo requerido en el perfil del puesto.		4.0	
Cuenta con 1 grado superior al mínimo requerido.		4.7	
Cuenta con 2 grados superiores al mínimo requerido.		5.5	
3. Cursos y/o programas de especialización (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Programas de especialización y/o cursos afines a las funciones			
Cumple con el /los programas o cursos requeridos en el perfil del puesto.		4.0	
Cuenta con 1 programa o curso adicional al mínimo requerido.		4.7	
Cuenta con 2 programas adicionales o cursos al mínimo requerido.		5.5	
CALIFICACIÓN			
CONDICIÓN: (APTO/NO APTO)			
Nombre Representante 1	Nombre Representante 2	Nombre Representante 3	

ANEXO N° 3B

FORMATO DE EVALUACIÓN CURRICULAR (Requisitos Obligatorios)			
Nombre del postulante:			
Proceso CAS N°		Fecha de evaluación	
RUBROS A EVALUAR			
1.Experiencia laboral general (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el mínimo requerido.		2.00	
Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido.		2.50	
Tiene 4 años adicionales al mínimo requerido.		3.50	
Experiencia específica en la función y/o materia (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el mínimo requerido.		2.00	
Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido.		2.50	
Tiene 4 años adicionales al mínimo requerido.		3.30	
Experiencia específica asociada al Sector Público o experiencia complementaria	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el mínimo requerido.		2.00	
Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido.		2.50	
Tiene 4 años adicionales al mínimo requerido.		3.00	
2.Formación académica (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Cumple con el grado mínimo requerido en el perfil del puesto.		3.50	
Cuenta con 1 grado superior al mínimo requerido.		4.10	
Cuenta con 2 grados superiores al mínimo requerido.		5.10	
3.Cursos y/o programas de especialización (Obligatorio)	Marque con una "X"	Puntaje	Puntaje Obtenido
Programas de especialización y/o cursos afines a las funciones			
Cumple con el /los programas o cursos requeridos en el perfil del puesto.		3.50	
Cuenta con 1 programa o curso adicional al mínimo requerido.		4.10	
Cuenta con 2 programas adicionales o cursos al mínimo requerido.		5.10	
CALIFICACIÓN			
CONDICION: (APTO/NO APTO)			
Nombre Representante 1	Nombre Representante 2	Nombre Representante 3	

ANEXO N° 4 Formato de Entrevista Personal

PROCESO DE CONVOCATORIA N° 011-2024

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A ENFERMERO/A PARA EL SERVICIO MEDICO DE LA ZONA REGISTRAL N°IX-SDE LIMA

FORMATO DE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL

APELLIDOS Y NOMBRES			
D.N.I.		Puesto	

CRITERIOS A EVALUAR		PUNTAJE POR CRITERIO
		De 1 a 5 puntos
1	Dominio y conocimiento de las funciones del puesto	
2	Grado de análisis	
3	Actitud y Ética	
4	Comunicación	
PUNTAJE TOTAL (*)		

Nombres y Apellidos del
Representante 1

Nombres y Apellidos del
Representante 2

Nombres y Apellidos del
Representante 3