



PERÚ

Ministerio de
JusticiaInstituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ANEXO N° 06-B**SEGUNDA CONVOCATORIA CAS N° 002 - 2022/INPE.UE018****CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO****01 TECNICO(A) EN FARMACIA****ACTA DE RESULTADO DE EVALUACION FINAL**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO	EVALUACIÓN CURRICULAR	ENTREVISTA PERSONAL	PUNTAJE PONDERADO	RESULTADO FINAL
1	VILLAVICENCIO ARIAS JHONATAN GINO	ALMACEN ESPECIALIZADO ORL	23	32	26.60	GANADOR(A)
2	ALIAGA PARAGUAY CARLOS ALBERTO	ALMACEN ESPECIALIZADO ORL	25	25	25.00	ACCESITARIO (A)
3	ORIHUELA LOZANO NOEMY	ALMACEN ESPECIALIZADO ORL	23	27	24.60	-
4	ATENCIO FLORES ZORAYDA YANETH	ALMACEN ESPECIALIZADO ORL	23	24	23.40	-
5	AVILA LOPEZ GIOVANNA VANESSA	ALMACEN ESPECIALIZADO ORL	29	NSP**	-	NO APTO(A)

*El puntaje mínimo aprobatorio en la etapa de entrevista personal es: 20 puntos.

**NSP: El postulante no se presentó a la entrevista personal.

NOTA:

1. El/La postulante GANADOR/A deberá presentarse el 05 de octubre de 2022 a partir de las 11:00 a.m., en la sede de la Oficina Regional Lima, sito en Av. Abancay Cdra. 05 S/N - Edificio Anselmo Barreto 4to Piso – Cercado de Lima, a fin de suscribir contrato.
2. Los documentos a presentar para la suscripción del contrato, son los siguientes:
 - Anexo N° 08 – Ficha de registro de datos.
 - Anexo N° 09 – Declaración jurada de nepotismo.
 - Anexo N° 10 – Declaración jurada.
 - Anexo N° 04 A – Declaración Jurada.
 - Anexo N° 04 B – Declaración Jurada.
 - Declaración Jurada de Notificación.
 - Anexos de postulación originales.
 - Constancia de suspensión de cuarta categoría (en caso corresponda).
 - Copia de carta de renuncia (en caso de tener vínculo laboral con alguna entidad pública).
 - Curriculum Vitae documentado debidamente foliado, fedateado o legalizado.
 - 01 copia de DNI legible y 01 foto tamaño carnet a color en fondo blanco.

OBS: Los documentos a fedatear o legalizar son los que acrediten el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto.

Deberá respetarse lo señalado para la etapa de suscripción y registro del contrato en el Reglamento Del Decreto Legislativo N°1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa De Servicios, aprobado por el Decreto Supremo 075-2008-PCM y modificatorias.

Lima, 04 de octubre de 2022



Lic. Zeimira A. López Terreros
C.O.P. 8061
Coordinadora de Salud ORL
Representante Titular de la Unidad
Orgánica Usuaria



SARA NEDDA SOSA RIVERA
RESPONSABLE CAS
OFICINA REGIONAL LIMA

Representante Suplente del Equipo
de Recursos Humanos



PERÚ

Ministerio de
JusticiaInstituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

ANEXO N° 08
FICHA DE REGISTRO DE DATOS
PERSONALES BAJO LA MODALIDAD
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS – CAS

FOTO

CODIGO

IDENTIFICACION PERSONAL

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres		Sexo	
						M	F
DNI	RUC	Estado Civil	CUSPP	EsSalud	AFP		
Grupo Sanguíneo	Fecha Nacimiento	Distrito	Provincia	Departamento			
Discapacidad (Si tiene indicarlo)		Teléfono (Fijo y Celular)		Correo Electrónico			
Domicilio: Jirón/Calle/Av. Nro.		Distrito	Provincia	Departamento			
Datos del Cónyuge: Nombres		Ocupación	En EMERGENCIAS: Nombres		Teléfonos		

ULTIMO CONTRATO COMO PRESTADOR DE SERVICIOS EN EL INPE

Dependencia	Unidad Orgánica	Objeto del Contrato	Retribución	Desde	Hasta

NIVEL EDUCATIVO**1. ESTUDIOS REALIZADOS**

Nivel	Colegio / Instituto / Universidad	Especialidad	Grado o Título
Primaria			
Secundaria			
Técnica			
Universitaria			
Maestría			
Doctorado			
Segunda Especialización			

2. CAPACITACION (Indique la relación al objeto del contrato)

Curso	Instituto	Desde	Hasta	N° Horas

**PERÚ****Ministerio de
Justicia****Instituto Nacional
Penitenciario****Oficina Regional Lima**

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

3. EXPERIENCIA (Indique primero la relacionada al objeto del contrato)

Entidad	Cargo u objeto del Contrato	Condición	Resolución	Desde	Hasta

FAMILIARES

Apellidos y Nombres	Parentesco	Fecha Nacimiento	Sexo

PARIENTES en el INPE

Apellidos y Nombres	Parentesco	Dependencia	Condición Laboral

DECLARACION JURADA

Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos, y me comprometo a presentar los documentos que corroboren lo declarado, de conformidad al Artículo 32º (numerales 32.1, 32.2 y 32.3) y Artículo 42º (numeral 42.1) de la Ley 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", en fe de lo cual firmo la presente.

FECHA

--	--	--

FIRMA



PERÚ

Ministerio de
Justicia

Instituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ANEXO N°09

DECLARACION JURADA SOBRE NEPOTISMO

Señores del Instituto Nacional Penitenciario:

Yo,....., identificado con Documento Nacional de Identidad DN N°..... domiciliado en Distrito Provincia y Departamento postulante al proceso de Convocatoria de Contratación Administrativa de servicios N°.....-201....-INPE/UE018, al amparo del principio de Veracidad establecido en el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar de la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General, y de lo dispuesto en los artículos 42° y 242° de la referida norma, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que no tengo ningún grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio, con los funcionarios de dirección y/o servidores del Instituto Nacional Penitenciario, que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

EN CASO DE TENER PARIENTES:

Declaro bajo juramento, que en el Instituto Nacional Penitenciario, presta y/o prestó servicios la (s) persona (s) cuyos apellidos y nombres indico, con quien (es) me une el grado de parentesco o vínculo conyugal (o convivencia) señalado a continuación:

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	OFICINA O DEPENDENCIA

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido a la Ley N°26771, Reglamento y modificatorias, Ley que establece prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público. Que si lo declarado es falso, estoy sujeto a las acciones legales y penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ____/____/202__

DNI.:_____



PERÚ

Ministerio de
Justicia

Instituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ANEXO N° 10

DECLARACION JURADA

Yo,....., identificado con DNI
N.º.....con domicilio en....., Distrito.....,
Provincia y Departamento, de estado civil
....., **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que **elijo el siguiente Régimen de Pensiones** (para personas naturales que aún no están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (SPP) ☐

Que me encuentro afiliado en el **siguiente régimen de pensiones** (para personas naturales que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (SPP) ☐

CUSP N°.....
Otros.....

AFP Integra	☐
AFP Pro futuro	☐
AFP Habitat	☐
AFP Prima	☐

OPCIONAL

Solo para los que viene prestando servicios al Estado

Afiliación al Régimen Pensionario SI ☐ NO ☐

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por la Ley N.º 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ____/____/202__

DNI: _____



PERÚ

Ministerio de
Justicia

Instituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ANEXO N° 04-A

DECLARACION JURADA

Yo, identificado con DNI

N.º con domicilio en

Distrito, Provincia y Departamento

....., de estado civil, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

BUENA SALUD

Gozar de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagiosa

ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES

No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales

DEUDOR ALIMENTARIOS MOROSOS (Ley N° 28970)

- No adeudo cinco (05) cuotas sucesivas o no, por concepto de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o en acuerdo conciliatorios con calidad de cosa juzgada.
- No adeudo cinco (05) pensiones alimenticias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdo conciliatorios extrajudiciales.

INCOMPATIBILIDAD (Ley N° 27588)

No tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de Servicios ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el Decreto Supremo N° 019-02-PCM ⁽¹⁾

SANCIONADO O INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE

Que no me encuentro sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentro al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades; asimismo, no me encuentro comprendido en ninguna de las causales contempladas en el artículo 9 del Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado.

- No contar con proceso judicial vigente contra el INPE.

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Declaro someterme a las disposiciones de la Directiva que regula el Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del INPE

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por la Ley N.º 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ____/____/202

DNI.: _____



PERÚ

Ministerio de
Justicia

Instituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ANEXO N° 04 - B
DECLARACION JURADA PERCEPCIÓN DEL ESTADO

Yo...

.....
identificado con DNI N.°con domicilio en.....
Distrito Provincia y Departamento de.....,
estado civil, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

SI

NO

☐☐

Vengo percibiendo ingresos del Estado Peruano bajo cualquier otra modalidad

TIPOS DE INGRESO	MONTO S/.	ENTIDAD	MOTIVO
Pensión de Jubilación ONP 20530			
Pensión de Jubilación ONP 19990			
Remuneración			
Locación de Servicios (SNP, RHP)			
Otros			

Asimismo, declaro conocer que está prohibido percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado).

Declaro además que la falta de veracidad de lo manifestado dará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la Normatividad vigente respecto al Código Penal y a la Ley N° 27444.



Lima,..... de de 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE

Huella digital
Índice derecho

Nombres y apellidos.....
.....
DNI:



PERÚ

Ministerio de
Justicia

Instituto Nacional
Penitenciario

Oficina Regional Lima

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

DECLARACIÓN JURADA DE NOTIFICACIÓN

Yo, identificado(a) con DNI N° ,
domiciliado en ,
Distrito....., Provincia.....y Departamento
..... con:

Correo Electrónico N° 1	:	
Correo Electrónico N° 2	:	

AUTORIZO:

- Que se me notifique cualquier documento, comunicaciones y/o resoluciones que expida el Instituto Nacional Penitenciario, a través de mi correo electrónico indicado (personal y/o institucional) de conformidad con lo establecido por el numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Asimismo,

Me comprometo a:

- Realizar un acuse de recibo en señal de recepción de las resoluciones, comunicaciones u otras notificaciones enviadas por el Instituto Nacional Penitenciario a mi (s) correo(s) electrónico(s).
- Recibir en forma física en el domicilio señalado los documentos mencionados en el párrafo anterior, dejando constancia escrita con firma y fecha.
- Comunicar al Instituto Nacional Penitenciario la realización de cambio de mi (s) correo(s) electrónico(s) o domicilio señalado, dentro de los 05 días calendario de realizado. De no comunicarlos se entenderá notificado en los correos electrónicos y domicilio autorizados anteriormente.
- En caso de no dar el acuse de recibido en un plazo máximo de tres (03) días hábiles desde el día siguiente de efectuado el acto de notificación presencial y/o mediante comunicación virtual, se entenderá como recibida y aceptada la notificación correspondiente.

FIRMA

NOMBRE:

DNI: