ANEXO Nº 06-B

CONVOCATORIA CAS Nº 002 - 2023/ORNOSM
CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO
(01) TÉCNICO EN ENFERMERÍA

ACTA DE RESULTADO DE EVALUACIÓN FINAL

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO	EVALUACIÓN CURRICULAR	ENTREVISTA PERSONAL	PUNTAJE PONDERADO	RESULTADO FINAL
1	CHUQUIHUAYTA MAMANI MARGARITA	EP. YURIMAGUAS	23	23	23.00	GANADOR(A)
2	VARGAS PINEDO ROBERTO CARLOS	EP. YURIMAGUAS	21	20	21.60	ACCESITARIO(A)

*El puntaje minimo aprobatorio en la etapa de entrevista personal es: 20 puntos.
** NSP : El postulante no se presentó a la entrevista personal.

1. El/La postulante GANADOR/A deberá presentarse el jueves 16 de Marzo a las 08:30 am, en la Sede de la Oficina Regional Nor Oriente San Martín - INPE sito en Jr. Gregorio Delgado N° 450 – Tarapoto, a fin de suscribir contrato, es indispensable el uso de doble mascarilla y presentar el carnet de vacunación para ingresar a las oficinas del INPE.
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.
   - Declaración Jurada de Notificación.
   - Constancia de suspensión de cuarta categoría (en caso corresponda).
   - Copia de carta de renuncia (en caso de tener vínculo laboral con alguna entidad pública).
   - Currículo Vitae documentado debidamente foliado, fedateado o legalizado.
   - 01 copia de DNI legible.
   - 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.

Tarapoto, 15 de marzo del 2023

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
Firmado digitalmente por SABOYA VELA Lelis FAU 20131370050 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.03.2023 11:39:43 -05:00

Representante de la Unidad Orgánica
Usuaria - Titular

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
Firmado digitalmente por AREVALO TANANTA Ruller Tomas FAU 20131370050 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.03.2023 11:02:20 -05:00

Representante de la Unidad de Recursos
Humanos - Titular

OFICINA REGIONAL NOR ORIENTE

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	Nº Horas

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 firmó la presente.

FECHA | | | |

FIRMA

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 índico, 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 Publico. 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.:_____

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)	☐

AFP Integra	
AFP Pro futuro	
AFP Habitat	
AFP Prima	

CUSP Nº……………………………………………………

Otros………………………………………………………..

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: ____________________

ANEXO Nº 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 Nº 28970)

- No adeudo cinco (05) cuotas sucesivas o no, por concepto de obligaciones alimentarías 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 Nº 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 Nº 019-02-PCM [1]

SANCIONADO O INHABLITADO 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 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.:_____________________

ANEXO Nº 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 laNormatividad 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: ……

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 da 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: