



FORMATO PARA PERFIL DEL PUESTO

PROCESO CAS N°03-2019-INPE/JE.0018

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica : Subdirección de Tratamiento.

Denominación : No tiene

Nombre del puesto : Técnico **en Laboratorio**

Dependencia Jerárquica Lineal Penitenciaria ORL : Subdirección de Tratamiento ORL - Coordinación de Salud

Dependencia Jerárquica funcional : Área de Salud del E.P. Ancón II

Puestos que supervisa : Personal de Salud de menor jerarquía



MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en salud a la población penal del Establecimiento Penitenciario en el marco de la normatividad del MINSa y del INPE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Elaborar el Pedido mensual de insumos a la Farmacia Central y remitirlo a la Sub Dirección de Tratamiento de acuerdo al cronograma establecido, para su visación y trámite correspondiente.
- Participar junto con los profesionales prescriptores en el Requerimiento anual de medicamentos, insumos de Laboratorio, material médico, odontológico, instrumental médico quirúrgico, etc.
- Recepción y proceso de muestras de lunes a sábado a la población penal que requieren con orden médica.
- Experiencia de trabajo en recepción, obtención y registro de muestras laboratorios de salud pública.
- Experiencia en ingreso de información en base datos y formatos correspondientes
- Experiencia toma de muestras de sangre
- Interpretación y lectura de resultados
- Preparación de materiales de laboratorio
- Limpieza y lavado de materiales
- Elaboración de informes narrativos, estadísticos y bacteriológicos
- Coordinaciones con las Estrategias Sanitarias de PCT – PROCETTS (Cultivos, CD4, Carga Viral y Confirmatorio)
- Otros que le asigne la Jefatura de Salud del E.P.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones internas:

Coordinación con el Equipo Interdisciplinario: Psicología - Trabajo Social – Legal – Seguridad – Administración, previa coordinación con la Jefatura de Salud E.P.

Coordinaciones externas:

Coordinación con el Coordinador de Salud ORL

Coordinación con el Centro de Salud, Micro Red, Red y/o DISA / DIRESA del MINSa de la jurisdicción del E.P.; previa coordinación con la Jefatura de Salud E.P.

FORMACIÓN ACADÉMICA

G) Formación Académica

Incompleta Completa

<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	X	TÉCNICO EN LABORATORIO
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



H) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto.

<input type="checkbox"/> Egresado (a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título / Licenciatura	

<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

I) ¿Se requiere colegiatura?

<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
-----------------------------	--

¿Requiere habilitación profesional? ¿Requiere haber realizado SERUMS?

<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
-----------------------------	--	-----------------------------	--

CONOCIMIENTOS

G.) Conocimientos técnicos principales para el puesto (No requiere documentación sustentatoria)

- Procesamiento de muestras
- Elaboración de informes de resultados
- Bioseguridad
- Experiencia en manejo de situaciones de crisis y trabajo en equipo.

H.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización debe tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y programas requeridos:

•

Solo son válidos los cursos o diplomados que señalen las horas académicas y que se hayan realizado en los últimos cinco años.



I.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas (Con documentación sustentatoria).

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			X	
Excel			X	
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL EN GENERAL.

Experiencia específica:

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado.

Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista/Especialista
 Supervisor/Coordinador
 Jefe de Área o Dpto.
 Gerente o Director

Trabajador Asistencial de la Salud :
 TÉCNICO EN LABORATORIO

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público.

No, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

*En caso que si se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

UN AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL

*Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

- Disponibilidad de desplazamiento a otros Establecimientos de la ORLINPE.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Manejo en situaciones de crisis y trabajo en equipo.
- Empático con capacidad de liderazgo y toma de decisiones.
- Creativo, proactivo, capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario
- Disponibilidad inmediata

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Área de Salud del E.P. Ancón II .
DURACIÓN DEL CONTRATO	INICIO: A la firma del contrato TERMINO: 31 de Mayo del 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	S/.1,500.00 (Mil quinientos y 00/100 Soles) Incluyen montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
OTRO	Los postulantes a la plaza preferentemente deben ser de la localidad.





PROCESO CAS N°03-2019-INPE / UE. 0018

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica	:	Subdirección de Tratamiento.
Denominación	:	No tiene
Nombre del puesto	:	Químico Farmacéutico
Dependencia Jerárquica Lineal	:	Subdirección de Tratamiento ORL - Coordinación de Salud Penitenciaria ORL
Dependencia Jerárquica funcional	:	Almacén Especializado de la ORL
Puestos que supervisa	:	Personal de Salud de menor jerarquía.



MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en salud a la población penal del Establecimiento Penitenciario en el marco de la normatividad del MINSA y del INPE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Asumir la Regencia del Almacén Especializado de la ORL.
- Recepcionar los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios procedentes de adquisiciones corporativas con el MINSA, adquisiciones de la ORL, transferencia y donaciones; teniendo en cuenta el cumplimiento de las especificaciones técnicas y documentación requerida de acuerdo al contrato.
- Supervisar la recepción y almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en concordancia con las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).
- Dar la conformidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, posterior a la recepción e ingresarlos en el Aplicativo SISMED.
- Elaborar las guías de remisión mensual de acuerdo a requerimiento de los Establecimientos Penitenciarios.
- Supervisar la distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a los Establecimientos Penitenciarios de la ORL.
- Realizar el Reporte mensual de la rotación de stock al Portal de DIGEMID
- Realizar la gestión de stock en la rotación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, evitando el vencimiento o deterioro de los productos.
- Participar en la elaboración del inventario semestral y anual del almacén Especializado.
- Realizar capacitación continua al personal de Farmacia en temas relacionados a su especialidad.
- Realizar el registro y control de los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes del Almacén especializado, de acuerdo a distribución mensual.
- Realizar el balance trimestral de los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes sujetos a fiscalización sanitaria.
- Supervisar el registro y control de la temperatura y humedad relativa del almacén Especializado en horas de la mañana y tarde.
- Actualizar el Manual de Procedimientos Operativos Estandarizados (POES) del Almacén Especializado.
- Realizar supervisiones inopinadas a los servicios de farmacia de los Establecimientos Penitenciarios.
- Otras actividades conexas y/o complementarias que la autoridad superior indique ante la necesidad de servicio.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones internas:
Coordinación con: Recursos Humanos y Seguridad , previa coordinación con la Jefatura de Farmacia del INPE-ORL
Coordinaciones externas:
Sub Dirección de Salud Penitenciaria, Coordinación con el Coordinador de Salud, Administración, Logística y Almacén de la Oficina Regional Lima.
Coordinación con el Centro de Salud, Micro Red, Red y/o DIRIS / DIRESA del MINSA de la jurisdicción ; previa coordinación con la Jefatura de Farmacia del INPE-ORL

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Formación Académica

Incompleta Completa

<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	X

B) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto.

<input type="checkbox"/> Egresado (a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	

<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	



C) ¿Se requiere colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional? ¿Requiere haber realizado SERUMS?

Sí No

Sí No

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos técnicos principales para el puesto (No requiere documentación sustentatoria)

- Conocimiento y manejo del Aplicativo SISMED
- Normativa de salud relacionada al ámbito farmacéutico.
- Suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Experiencia en manejo de situaciones de crisis y trabajo en equipo.

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización debe tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y programas requeridos:

- Buenas Prácticas de Almacenamiento
- Buenas Prácticas de Distribución y Transporte.
- Fisiopatología y Farmacología
- Normas y Balance de Productos controlados para Almacenes Especializados

Solo son válidos los cursos o diplomados que señalen las horas académicas y que se hayan realizado en los últimos cinco años.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas (Preferentemente con documentación sustentatoria).

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			X		Inglés		X		
Excel			X					
Power point		X						

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

02 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL EN GENERAL.

Experiencia específica:

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado.

Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista/ Especialista
 Supervisor/ Coordinador
 Jefe de Área o Dpto.
 Gerente o Director

Trabajador Asistencial de la Salud: QUIMICO FARMACEUTICO

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

02 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Si, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público.
 No, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

*En caso que si se requiera **experiencia en el sector público**, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

02 AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL, INCLUIDO EL SERUMS.

*Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

- Disponibilidad de desplazamiento a Establecimientos de la ORL- INPE.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Nociones de manejo de Tuberculosis y TARGA
- Manejo en situaciones de crisis y trabajo en equipo.
- Capacidad de liderazgo y toma de decisiones.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Almacén Especializado de la Oficina Regional Lima - INPE
DURACIÓN DEL CONTRATO	INICIO: A la firma del contrato. TERMINO: 31 de Mayo del 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	S/ 2,500.00 (Dos mil Quinientos y 00/100 Soles) Incluyen montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
HORARIO DE LABORES	De Lunes a Viernes de 08:00 a 17.00 horas





PROCESO CAS N°03-2019-INPE / UE. 0018

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica : Subdirección de Tratamiento.

Denominación : No tiene

Nombre del puesto : **TÉCNICO EN ENFERMERÍA**

Dependencia Jerárquica Lineal : Subdirección de Tratamiento ORL - Coordinación de Salud ORL

Dependencia Jerárquica funcional : Área de Salud del E.P.: ICA y CAÑETE

Puestos que supervisa : Personal de Salud de menor jerarquía

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en salud a la población penal del Establecimiento Penitenciario en el marco de la normatividad del MINSA y del INPE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar apoyo al Licenciado en Enfermería en la administración del tratamiento farmacológico, procedimientos especiales, control de funciones vitales, control de pacientes en crisis, y otros.
- Brindar atención de enfermería de menor complejidad al paciente hospitalizado, siguiendo las indicaciones del especialista y/o profesionales médicos.
- Cumplir y operativizar las normas y procedimientos del Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis en el ámbito de la jurisdicción de su E.P.
- Brindar atención integral de enfermería a los pacientes en la Estrategia TBC.
- Identificación y captación de sintomáticos respiratorios.
- Asistir al profesional de la salud en la atención del paciente en procedimientos de diagnóstico, terapéuticos y los exámenes médicos.
- Acompañamiento del paciente en atenciones fuera del penal: evacuación de emergencia y/o diligencia hospitalaria programada; registrando todas las acciones extramuros realizadas al paciente en la historia clínica del penal así como en un informe al jefe inmediato superior.
- Registrar las atenciones en el cuadro de reporte diario y/u otros similares.
- Preparar material para la atención de los pacientes ambulatorios, de emergencia y hospitalizados.
- Registrar las atenciones en el cuadro de reporte diario y/u otros similares (CUADERNOS DE REGISTRO, HOJAS HIS, REPORTES, ETC.).
- Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato del E.P.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones internas:



Coordinación con el Equipo Interdisciplinario: Psicología - Trabajo Social - Legal - Seguridad - Administración, previa coordinación con la Jefatura de Salud E.P.

Coordinaciones externas:

Coordinación con el Coordinador de Salud ORL

Coordinación con el Centro de Salud, Micro Red, Red y/o DISA / DIRESA del MINSA de la jurisdicción del E.P.; previa coordinación con la Jefatura de Salud E.P.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



B) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto.

<input type="checkbox"/> Egresado (a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título / Licenciatura	

<input type="checkbox"/> Maestría		
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		
<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado		
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		

C) ¿Se requiere colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí
 No

¿Requiere haber realizado SERUMS?

Sí
 No

CONOCIMIENTOS

D) Conocimientos técnicos principales para el puesto (No requiere documentación sustentatoria)

- Primeros auxilios, funciones vitales, inyectables.
- Experiencia en manejo de situaciones de crisis y trabajo en equipo.

E) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización debe tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y programas requeridos:

-

Solo son válidos los cursos o diplomados que señalen las horas académicas y que se hayan realizado en los últimos cinco años.

F) Conocimientos de Ofimática e Idiomas (Con documentación sustentatoria).



OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL EN GENERAL.

Experiencia específica:

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado.

Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista/Especialista
 Supervisor/Coordinador
 Jefe de Área o Dpto.
 Gerente o Director

Trabajador Asistencial de
 TÉCNICO EN ENFERMERIA

la Salud :

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público.

No, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

*En caso que si se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

• UN AÑO DE EXPERIENCIA LABORAL

*Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

• Disponibilidad de desplazamiento a otros Establecimientos de la ORL-INPE.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Manejo en situaciones de crisis y trabajo en equipo.
- Empático con capacidad de liderazgo y toma de decisiones.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Establecimiento Penitenciario: ICA y CAÑETE
DURACIÓN DEL CONTRATO	INICIO: A la firma del contrato TERMINO: 31 DE Mayo del 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	S/.1,500.00 (Un mil quinientos y 00/100 Soles) Incluyen montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
OTRO	Los postulantes a la plaza de provincia preferentemente deben ser de la localidad.



CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1	Aprobacion de la Convocatoria		
2	Publicacion del Proceso en el servicio Nacional de Empleo	11/03/2019 22/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
CONVOCATORIA			
3	Publicación de la Convocatorio en www.inpe.gob.pe	11/03/2019 22/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
4	Presentación de la Hoja de vida documentada en al sgte dirección : EDIFICIO ANSELMO BARRERO 4° PISO - AV. ADARICAY S/N CUADRA 5 Lima	25/03/2019	Mesa de Partes de la ORL- INPE
SELECCIÓN			
5	Evaluacion de la Hoja de vida	26/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
6	Publicacion de Resultado de la hoja de Vida en : www.inpe.gob.pe	26/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
7	Entrevista : en la al siguiente dirección : EDIFICIO ANSELMO BARRERO 4° PISO - AV. ADARICAY S/N CUADRA 5 Lima	27/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
8	Publicacion de Resultado final : www.inpe.gob.pe	28/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO			
9	Suscripcion de Contrato	29/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
10	Registro del Contrato	29/03/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL

NOTA:

LOS EXPEDIENTES SE PRESENTARAN EN SOBRE MANILA DEBIDAMENTE FOLIADOS CON EL ANEXO 01



“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

SOLICITA: Inscripción como postulante para el Contrato Administrativo de Servicios de:

.....
.....

SEÑOR JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACION DE LA ORL - INPE S.J.

Yo,.....con DNI N°.....,con dirección domiciliaria en:..... solicito mi participación como postulante en el proceso de selección para la Contratación Administrativa de Servicios de:, regulado por el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y su modificatoria Decreto Supremo N° 065-2011-PCM , para lo cual adjunto lo siguiente:

- 1. Curriculum Vitae debidamente documentado (copias simples)
- 2. Declaración Jurada del Postulante (Anexo II)
- 3. Declaración Jurada (Anexo III – IV)
- 4. Copia Simple de mi documento nacional de identidad.

Atentamente,

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

.....
FIRMA

OTROS DATOS IMPORTANTES:

Teléfono (casa)..... (Celular).....

E-mail:

“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

DECLARACION JURADA

El/la que suscribe, 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.

VACACIONES Y DOBLE PERCEPCION DEL ESTADO

No contar con descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna Entidad del Estado y no percibir otro ingreso (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado, salvo por función docente. **ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES**

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 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 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 INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE

Que no me encuentre sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentre al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades; asimismo, no me encuentre 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 encuentre 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, ___/___/20__

DNI.: _____

“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

**DECLARACION JURADA
DOBLE PERCEPCION DEL ESTADO**

El/la que suscribe, 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.

TIPO DE INGRESOS	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 27444 de Simplificación Administrativa.

Lima,



Huella Digital
Índice Derecho

Nombres y Apellidos
DNI:

ANEXO Nº IV

“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

DECLARACION JURADA SOBRE NEPOTISMO

Sres. Oficina Regional Lima.

Yo....., identificado con Documento Nacional de Identidad DNI N°..... con domicilio enDistrito Provincia y Departamento, postulante al proceso de convocatoria de Contratación Administrativa de Servicios N°.....-2018-INPE/18 al amparo del principio de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 del Título Preliminar de la Ley Nº 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y de lo dispuesto en los art. 42º y 242º 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 gozan 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 presto servicios la (s) personas(s) cuyo apellido y nombre indico con quien (es) me une el grado de parentesco o vinculo conyugal (o convivencia) señalando 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 Nº 26771, Reglamento y modificatorias, Ley que establece prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público. Que si declaro es falso es sujeto a las acciones legales y penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ____/____/ 20__

_____ DNI.: _____