

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica:	SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL
Denominación del puesto:	NO TIENE
Nombre del puesto:	MEDICO CIRUJANO (04 PLAZAS)
Dependencia jerárquica lineal:	SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL - COORDINACION DE SALUD ORL
Dependencia funcional:	AREA DE SALUD DEL EP.
Puestos a su cargo:	PERSONAL DE MENOR JERARQUIA

PROCESO CAS N° 08-2015-INPE/UE.0018

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

- Atender por consultorio externo y en hospitalización del E.P. a los pacientes que así lo requieran en coordinación con la Jefatura de Salud, de lunes a sábado de 08:00 a 14:00 horas.
- Fortalecer la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis.
- Realizar la evaluación de contactos correspondientes a los pacientes con TBC.
- Elaboración, seguimiento y monitoreo de las posologías.
- Monitoreo y evaluación de expedientes clínicos de pacientes con Tuberculosis Multidrogorresistente (TB MDR) y Tuberculosis Extensamente Resistente (TB XDR).
- Investigación clínica y operativa de los casos de Tuberculosis Multidrogorresistente (TB MDR) y Tuberculosis Extensamente Resistente (TB XDR).
- Fortalecer los programas de enfermedades no transmisibles.
- Cubrir turnos de guardia médica previa autorización de la Coordinación Regional de Salud ORL.
- Registrar sus atenciones y/o actividades en la Hoja HIS a diario, haciendo el llenado adecuado de la misma (indicando condición de nuevo, continuador, reingreso, entre otros), debiendo solicitar la Visación del Jefe del Área y/o el encargado del Área de Salud, dejando un ejemplar a la secretaria del Área de Salud para procesar las estadísticas.
- Realizar evaluación médica, elaborar informes médicos, Epicrisis y otros en el ámbito de su competencia a solicitud de las autoridades.
- Participar en las Juntas Médicas Penitenciarias ordinarias, extraordinarias e interinstitucionales a solicitud de las autoridades.
- Contribuir en la Elaboración, Ejecución y Evaluación del Plan de Trabajo Anual del área de salud.
- En coordinación con la Jefatura de Salud, participar en la elaboración de requerimiento mensual de medicamentos.
- Integrar el Equipo Interdisciplinario del E.P. en coordinación con el Jefe de Salud.
- Realizar búsqueda activa y detección en consulta externa de sintomático-respiratorios, indicando Baciloscopia de diagnóstico y seguimiento diagnóstico de ser el caso.
- Realizar detección en consulta externa de infecciones de transmisión sexual considerando el manejo Síndromico correspondiente.
- Participar en las actividades preventivo-promocionales de las Estrategias Sanitarias de las Enfermedades Prevalentes en el espacio geográfico donde se encuentran (Tuberculosis, ITSS; Hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.).
- Participar en la elaboración de los informes epidemiológicos y estadísticos.
- Disponibilidad de desplazarse a cualquier establecimiento penitenciario de la Oficina Regional Lima del INPE.
- Otras actividades conexas y/o complementarias que la autoridad superior indique ante la necesidad de servicio.



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 / DIRIS del MINSA de la jurisdicción del E.P.; previa coordinación con la Jefatura de Salud E.P.

FORMACIÓN ACADÉMICA *(sustentar con documentos)*

A.) Nivel Educativo

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

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO (HABER REALIZADO SERUMS)
<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?

Sí No



DOCUMENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto *(No requieren documentación sustentadora)*:

- Nociones en manejo de pacientes con TBC
- Nociones en manejo de pacientes con ITS
- Nociones en manejo de pacientes con TARGA
- Experiencia en manejo de situaciones de crisis y trabajo en equipo.

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

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

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.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Programa de presentaciones (Power (Otras)		<input checked="" type="checkbox"/>		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés		<input checked="" type="checkbox"/>		
.....				
.....				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA *(sustentar con documentos)*

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

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

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

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

01 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

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

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	DIRECCION: EP. CAÑETE (01), CALLAO (01), CHINCHA (02).
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de Diciembre 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	Sueldo: S/. 4,500.00 (SOLES)
	Incluye los montos y afiliaciones de ley,
	así como toda deducción aplicable al trabajador



Psi. Bertha L. Chacallana Condo
SUBDIRECTORA
SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL



Lic. Zelmira A. Lopez Terreros
C.O.P. 8061
Coordinadora de Salud ORL
Sub Dirección de Tratamiento

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO ORL

Denominación: No se considera

Nombre del puesto: **ENFERMERO (A) (02 Plazas)**

Dependencia Jerárquica Lineal: SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL - COORDINACION DE SALUD ORL

Dependencia Jerárquica funcional: Jefatura de Centro de Salud del EP

Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

PROCESO CAS N° 08-2019-INPE/JUE.0018

Brindar atención de Enfermería en los Servicios de consultorio externo, hospitalización, urgencias y Emergencias y programas de salud.

FUNCIÓNES DEL PUESTO

- Brindar atención de Enfermería en los Servicios de consultorio externo, hospitalización, urgencias y Emergencias
- Administración de Tratamientos supervisados.
- Supervisar lo amerita, realizar las diligencias hospitalarias (traslado de pacientes a establecimientos de salud para atención)
- Brindar atención en Enfermería a las pacientes y coordinar con los integrantes de los Equipos de las Estrategia sanitaria para el Control de las ITS-VIH/SIDA y Programa de Prevención y Control de Tuberculosis donde estos existiesen.
- Registrar las atenciones en el cuadro de reporte diario y/u otros similares (CUADERNOS DE REGISTRO DE ATENCIONES DIARIAS, HOJAS HIS, REPORTES, etc.).
- Realizar el correcto llenado de las atenciones correspondientes en las respectivas Historias Clínicas.
- Realizar evaluación e informe de su competencia a solicitud de las autoridades
- Desarrollar actividades preventivo promocionales en el area de su competencia.
- Otras que disponga el jefe inmediato superior.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Unidades Orgánicas del Establecimiento Penitenciario.

Coordinaciones Externas

Coordinación con los Establecimientos de Salud del MINSA, Laboratorios Referenciales MINSA, RED/DIRESA/GERESA del MINSA de la jurisdicción del establecimiento penitenciario.

Coordinación con la Coordinación Regional de Salud

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

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

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	LICENCIADO EN ENFERMERÍA Haber realizado SERUMS
<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?

Sí No

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

Conocimientos en el manejo de programas de tuberculosis y VIH

Conocimientos en el manejo de urgencias y emergencias.

Conocimiento sobre Control de infecciones en servicios de salud.

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Power Point		X		
Excel		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.

2 años

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

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

02 años

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Dinamismo y productividad, responsabilidad, confidencialidad, disciplina y puntualidad.

Manejo en situaciones de crisis y trabajo en equipo

Capacidad de liderazgo y toma de decisiones.

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	DIRECCION: EP. CAÑETE (01), CHIMBOTE (01)
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de Diciembre 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	Sueldo: S/. 2,100.00 (SOLES)
	Incluye los montos y afiliaciones de ley,
	asi como toda deducción aplicable al trabajador



Psic. Bertha L. Chacaltana Condori
SUBDIRECTORA
SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL



Zelmita A. Lopez Ferreros
Lic. Zelmita A. Lopez Ferreros
C.O.P. 8061
Coordinadora de Salud ORL
Subdirección de Tratamiento ORL

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: SUB DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO PENITENCIARIO ORL
 Denominación: No se considera
 Nombre del puesto: **TECNICO DE ENFERMERIA (03 Plazas)**
 Dependencia Jerárquica Lineal: SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO ORL - COORDINACIÓN DE SALUD ORL
 Dependencia Jerárquica funcional: Jefatura de Centro de Salud del EP
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

PROCESO CAS N° 08-2019-INAE / UE.0018

Prestar sus servicios en los servicios de salud penitenciarios, brindando atención a la PPL afectada, de acuerdo a la normatividad vigente e institucional.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Archivar y custodiar las historias clínicas de los pacientes.
- Control de Funciones Vitales (Triage) a pacientes que acuden a consulta externa, emergencias y/u hospitalizados.
- Apoyar en la administración supervisada de medicamentos a pacientes.
- Realizar diligencias hospitalarias de ser el caso.
- Apoyar en las estrategias sanitarias de VIH/SIDA y Programa de Prevención y Control de Tuberculosis
- Apoyar al médico/enfermero en consultorios externos y atención a pacientes hospitalizados.
- Brindar atención de salud en servicio de guardia 24 x 48 horas de ser necesario.
- Realizar el correcto llenado de las atenciones correspondientes en las respectivas Historias Clínicas.
- Desarrollar actividades preventivo promocionales en el area de su competencia.
- Otras que disponga el jefe inmediato superior.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Unidades Orgánicas del Establecimiento Penitenciario.

Coordinaciones Externas

Coordinación con los Establecimientos de Salud del MINSA, Laboratorios Referenciales MINSA, RED/DIRESA/GERESA del MINSA de la jurisdicción del establecimiento penitenciario.

Coordinación con la Coordinación Regional de Salud

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 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)	Técnico en enfermería
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Titulo/ 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?

Sí No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

Conocimientos en el manejo de programas de tuberculosis y VIH
Conocimientos en el manejo de urgencias y emergencias.
Conocimiento sobre Control de infecciones en servicios de salud.

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Power Point		X		
Excel		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.

2 años.

Experiencia específica

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

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista / Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor / Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	--	--	---	--	---

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

02 años.

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:

<input type="checkbox"/> Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input checked="" type="checkbox"/> 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.

--

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

--

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Dinamismo y productividad, responsabilidad, confidencialidad, disciplina y puntualidad.

Manejo en situaciones de crisis y trabajo en equipo

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	DIRECCION: EP. BARBADILLO (01), HUARAZ (01), CHIMBOTE (01).
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de Diciembre 2019
REMUNERACIÓN MENSUAL	Sueldo: S/. 1,500.00 (SOLES)
	Incluye los montos y afiliaciones de ley,
	asi como toda deducción aplicable al trabajador



Psi. Bertha L. Chacaltana Condo
SUBDIRECTORA
SUB DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO ORL



Lic. Zelmira López Terreros
C.O.P. 8061
Coordinadora de Salud ORL

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CAS N°008-2019-INPE/UE.0018

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO	MEDICOS CIRUJANOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES :
	EP CALLAO (01 plaza)
	EP CAÑETE (01 plaza) EP CHINCHA (02 plazas)
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de diciembre del 2019 Ampliable de acuerdo a la necesidad institucional.
REMUNERACION MENSUAL	S/ 4.500.00 Incluye los montos y afiliaciones de ley, asi como toda deduccion aplicable al trabajador

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CAS N°008-2019-INPE/UE.0018

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO	LICENCIADO EN ENFERMERIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES :
	EP CAÑETE (01 plaza)
	EP CHIMBOTE (01 plaza)
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de diciembre del 2019 Ampliable de acuerdo a la necesidad institucional.
REMUNERACION MENSUAL	S/2.100.00 Incluye los montos y afiliaciones de ley, asi como toda deduccion aplicable al trabajador

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CAS N°008-2019-INPE/UE.0018

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO	TECNICO EN ENFERMERIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES :
	EP BARBADILLO (01 plaza)
	EP HUARAZ (01 plaza)
	EP CHIMBOTE (01 plaza)
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato
	TERMINO : 31 de diciembre del 2019 Ampliable de acuerdo a la necesidad institucional.
REMUNERACION MENSUAL	S/1.500.00 Incluye los montos y afiliaciones de ley, asi como toda deduccion aplicable al trabajador

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

CAS N°008-2019-INPE/UE.0018

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1	Conformacion de comité de evaluacion	R.D N°471-2019-INPE/18	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
2	Publicacion del Proceso en el servicio Nacional de Empleo	15/08/2019 28/08/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
CONVOCATORIA			
3	Publicación de la Convocatoria en : www.inpe.gob.pe	15/08/2019 28/08/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
4	Presentación de la Hoja de vida documentada en al sgte dirección : Edificio Anselmo Barreto 4° Piso - Av. Abancay s/n cuadra,5 Lima	28/08/2019	Mesa de Partes ORL- INPE
SELECCIÓN			
5	Publicacion de postulantes inscritos en : www.inpe.gob.pe	02/09/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
6	Evaluacion de conocimientos: se indicara en la publicacion de la convocatoria	03/09/2019	Comité de Selección
7	Publicacion de Resultado de conocimientos en : www.inpe.gob.pe	04/09/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
8	Evaluacion de la Hoja de vida	del 05/09/2019 al 06/09/2019	Comité de Evaluador
9	Publicacion de Resultado de la hoja de Vida en : www.inpe.gob.pe	09/09/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
10	Entrevista : Edificio Anselmo Barreto 4° Piso - Av. Abancay s/n cuadra,5 Lima	10/09/2019	Comité de Selección
11	Publicacion de Resultado final: www.inpe.gob.pe	12/09/2019	Comité de Selección
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO			
12	Suscripcion de Contrato	13/09/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL
13	Inicio de labores	16/09/2019	Equipo de Recursos Humanos de la ORL

LOS DOCUMENTOS SE PRESENTARAN FOLIADOS EN FOLDER MANILA, DEBIENDO ESPECIFICAR EL N° DEL PROCESO, CARGO Y EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO QUE POSTULA

LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS NO SERAN DEVUELTOS, POR LO QUE DEBERA PRESENTAR COPIAS SIMPLES DE CURRICULUM DOCUMENTADO

“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

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
Nº 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 Nº..... con domicilio enDistrito Provincia y Departamento, postulante al proceso de convocatoria de Contratación Administrativa de Servicios Nª.....-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 esoy 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.: _____