

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: UNIDAD DE ADMINISTRACION - ORL
 Denominación del puesto: No se considera
 Nombre del puesto: PERSONAL DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO PARA SEDE REGIONAL LIMA (1 PLAZA)
 Dependencia jerárquica lineal: EQUIPO DE LOGISTICA DE LA ORL
 Dependencia funcional: COORDINACION DE MANTENIMIENTO
 Puestos a su cargo: NO APLICA

PROCESO CAS Nº - 2020-INPE/UE-0018

MISIÓN DEL PUESTO

Contribuir a mantener permanentemente aseado y limpio los ambiente del Tópico de Salud de la Sede Regional Lima.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar las tareas de limpieza en el Tópico de Salud de la Sede Regional Lima.
- Realizar la limpieza de los mobiliarios y otros bienes de los ambiente del Tópico de Salud de la Sede Regional Lima.
- Realizar las tareas de limpieza de los servicios higiénicos.
- Recojo, traslado y acopio de la basura.
- Estar atento al correcto funcionamiento de los SSHH e instalaciones basicas como agua, desagüe y luz de los ambiente del Tópico de Salud de la Sede Regional Lima, comunicando al Coordinador de Mantenimiento de la ORL sobre deficiencias y anomalías que pudieran presentarse.
- Realizar mantenimientos menores en el Tópico de Salud Sede Regional Lima, comunicando al Coordinador de Mantenimiento de la ORL sobre deficiencias y/o anomalías mayores que pudieran presentarse.
- Realizar tareas encomendadas por el Coordinador de Mantenimiento de la ORL.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con la Coordinación de Mantenimiento de la ORL

Coordinaciones Externas

No aplica

FORMACIÓN ACADÉMICA (sustentar con documentos)

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 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"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/>

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en servicio de limpieza de ambientes y bienes muebles.

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.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office)	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)	X			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)	X			
(Otros)				

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

EXPERIENCIA (sustentar con documentos)

Experiencia general

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

6 meses

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:

6 meses

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.

6 meses como mínimo

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

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

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

Trabajo en equipo

	DETALLES
LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO	Sede Regional Lima
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato TERMINO : a 30 de noviembre del 2020
REMUNERACION MENSUAL	Sueldo: S/. 1,800 Incluye los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador



CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

OFICINA REGIONAL LIMA

De acuerdo a lo establecido en el numeral 27.2 del artículo 27 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, a través del cual se prevé que hasta el 31 de diciembre del presente año, a fin de garantizar las medidas para atender la emergencia por el COVID-19, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del CAS que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de salud, el cual exonera de la obligación del concurso a que se refiere el artículo 8 del D.L N° 1057.

CAS N° 018-2020-INPE/UE.0018**PERSONAL DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA (01)**

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	SEDE REGIONAL LIMA
DURACION DEL CONTRATO	INICIO : a la firma del contrato TERMINO : 30 de Noviembre de 2020 (sujeto a renovación)
CONTRAPRESTACIÓN	S/1800.00 Asi como toda deducción aplicable al trabajador

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
--------------------	------------	------------------

CONVOCATORIA

1	Publicación de la Convocatoria en www.inpe.gob.pe	23 al 25/10/2020	Equipo de Recursos Humanos
2	<p>La presentación de hoja de vida documentada y foliada, deberá ser enviada al correo electrónico: seleccion.cas.lima@inpe.gob.pe hasta las 23:59 horas de día 26/10/2020 según cronograma, indicando en el Asunto: "Número de la Convocatoria y Puesto al que postula".</p> <p>Los documentos a presentar son:</p> <p>01. Solicitud de Inscripción como postulante (Anexo N° 03)</p> <p>02. Ficha de Inscripción (Anexo 03-A)</p> <p>03. Declaración Jurada (Anexo N° 4 – A).</p> <p>04. Declaración Jurada (Anexo N° 4 – B).</p> <p>05. Declaración Jurada sobre Nepotismo (Anexo N° 9).</p> <p>06. Copia simple de DNI.</p> <p>07. Curriculum Vitae</p> <p>08. Certificado de experiencia general de años.</p> <p>09. Certificado de experiencia específica de años.</p> <p>Los documentos deberán estar contenidos en un (01) sólo archivo PDF y en estricto orden descrito; caso contrario no será considerado en la siguiente etapa del proceso de selección. el archivo no debe exeder el peso de 10 MB.</p>	26/10/2020	Equipo de Recursos Humanos

SELECCIÓN

3	Evaluación Curricular	27/10/2020	Equipo de Recursos Humanos
4	Publicación de Resultado final : www.inpe.gob.pe	28/10/2020	Equipo de Recursos Humanos

SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO

5	Suscripción de Contrato	29/10/2020	Equipo de Recursos Humanos
6	Inicio de labores	29/10/2020	Equipo de Recursos Humanos

1. LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR VERIFICACION POSTERIOR A LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR LOS POSTULANTES, EN CUMPLIMIENTO DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 24777, TENER EN CUENTA QUE EL FRAUDE O FALSEDAD DE LA INFORMACION ESTA SUJETA A UNA MULTA DE 5 A 10 UIT VIGENTES Y HASTA SANCION PENAL.

2. ES DEBER DEL POSTULANTE COMPROBAR LA VERACIDAD DE SUS DOCUMENTOS ANTES DE PRESENTARLO ANTE LA ENTIDAD

3. IMPORTANTE: EL POSTULANTE DEBE RESIDIR EN LAS CERCANIAS DEL LUGAR DE LABORES



PERÚ

Ministerio de Justicia y
Derechos Humanos

Instituto Nacional
Penitenciario

Unidad de Recursos
Humanos

ANEXO N° 03

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

SEÑOR JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Yo,.....con DNI
N°....., con domicilio 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, para lo cual adjunto lo siguiente:

N°	DOCUMENTO	MARCAR CON UN ASPA (X)
1	Ficha de Inscripción (ANEXO N° 03-A), en la cual se precisará a ubicación de los documentos sustentatorios mediante el número de folio.	
2	Declaración Jurada (ANEXO N° 4-A).	
3	Declaración Jurada (ANEXO N° 4-B).	
4	Declaración sobre Nepotismo (ANEXO N° 9).	
5	Copia simple del Documento Oficial de Identidad vigente (DNI o Carné de Extranjería).	
6	Curriculum Vitae documentado	
7	Copia simple acreditaciones de discapacidad y/o licenciado de las Fuerzas Armadas; de ser el caso	

Atentamente,

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

.....
FIRMA

OTROS DATOS IMPORTANTES

Teléfono (casa)..... (Celular)

E-mail:

**FORMATO N° 01
FICHA DE INSCRIPCIÓN**

Convocatoria CAS N° -2019-INPE para cubrir plazas – D.L. N° 1057 del Instituto Nacional Penitenciario - INPE

1. DATOS PERSONALES

PUESTO AL QUE POSTULA:

DNI N°	
Apellidos y Nombres	
Fecha de Nacimiento Dia/Mes/Año	
Dirección	
Distrito	
Estado Civil	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
Medio por el cual se enteró del proceso CAS.	

Los datos consignados en esta ficha deberán ser acreditados en la etapa de presentación de hoja de vida documentada Cuando el postulante no adjunte documentos requerido en el perfil de puesto será declarado como NO APTO.

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL ALCANZADO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		Años de estudios	Que documento tiene que sustente lo señalado	(*) N° de Folio
				DESDE	HASTA			
FORMACIÓN UNIVERSITARIA				/	/			
MAESTRÍA				/	/			
OTROS ESTUDIOS (Otras profesiones, Especialidades y/o Maestrías)				/	/			
OTROS ESTUDIOS (Otras profesiones, Especialidades y/o Maestrías)				/	/			

(*) DEBERA SER LLENADO OBLIGATORIAMENTE EN LA PRESENTACION DEL CURRICULUM DOCUMENTADO

3. ESTUDIOS RELACIONADOS A ESPECIALIZACIONES O DIPLOMADOS (RELACIONADO A LO SOLICITADO EN EL PERFIL DE PUESTO).

NOMBRE DEL DIPLOMADO	CONDICIÓN	INSTITUCIÓN	AÑO QUE REALIZÓ EL DIPLOMADO	HORAS LECTIVAS DE DURACIÓN DEL DIPLOMADO	Que documento tiene Ud. que sustente lo señalado	(*) N° de Folio

(*) DEBERA SER LLENADO OBLIGATORIAMENTE EN LA PRESENTACION DEL CURRICULUM DOCUMENTADO

OTROS DATOS		Nro de Colegiatura
Se encuentra Usted Colegiado		
se encuentra Usted Habilitado		
Pertence Ud. al Cuerpo de Gerentes Públicos		

Es Ud. Una Persona con Discapacidad	
Ud. Es Licenciado de las Fuerzas Armadas	

CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL PERFIL DE PUESTO)

CURSOS (Seminarios, Computación, Ingles considere agregar el nivel alcanzado, acorde a los requisitos del perfil)	NIVEL	TIEMPO DE ESTUDIOS	Que documento tiene que sustente lo señalado	(*) N° de Folio
INGLES				
Computación				

CURSOS (Seminario, Congresos, Talleres acordes a los requisitos del perfil)	INSTITUCIÓN	TIEMPO DE ESTUDIOS EN HORAS	Que documento tiene que sustente lo señalado	(*) N° de Folio

(*) DEBERA SER LLENADO OBLIGATORIAMENTE EN LA PRESENTACION DEL CURRICULUM DOCUMENTADO

4. EXPERIENCIA LABORAL (COMPLETAR CON AQUELLOS PUESTOS DE TRABAJO AFINES A LAS FUNCIONES DEL SERVICIO SOLICITADO, INICIANDO POR LA EXPERIENCIA MÁS RECIENTE).

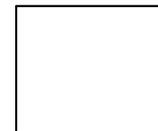
EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	UNIDAD ORGÁNICA / ÁREA	SECTOR	CARGO / NOMBRE DE LA FUNCIÓN	DESCRIBA LAS FUNCIONES PRINCIPALES RELACIONAS AL PUESTO QUE POSTULA	FECHA DE INICIO D/M/A	FECHA DE TERMINO D/M/A	AÑOS/MESES/DIAS DE EXPERIENCIA	Que documento tiene que sustente lo señalado	Motivo de retiro	(*) N° de Folio
							TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA	0		

(*) DEBERA SER LLENADO OBLIGATORIAMENTE EN LA PRESENTACION DEL CURRICULUM DOCUMENTADO

Nota: La Información contenida en la presente Ficha de Inscripción tiene carácter de Declaración Jurada, para lo cual el INPE tomará por cierto la información en ella consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo la verificación correspondiente, así como solicitar la acreditación de la misma, de conformidad al Artículo 32° (numerales 32.1, 32.2 y 32.3) y Artículo 42° (numeral 42.1) de la Ley N° 27444 "Ley de procedimiento administrativo general", en fe de lo cual firmó la presente.

Ciudad de del díadel mes de del año 20.....

Firma del postulante:
DNI



Impresión Dactilar



PERÚ

Ministerio de Justicia y
Derechos Humanos

Instituto Nacional
Penitenciario

Unidad de Recursos
Humanos

**ANEXO N° 04 - A
DECLARACION JURADA**

Yo,
identificado con DNI N.° 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.

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 el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar y el numeral 51.1 del artículo 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 24777, Ley del Procedimiento Administrativo General – TUO de la LPAG., sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de

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

FIRMA DEL POSTULANTE

DNI:



PERÚ

Ministerio de Justicia y
Derechos Humanos

Instituto Nacional
Penitenciario

Unidad de Recursos
Humanos

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:**

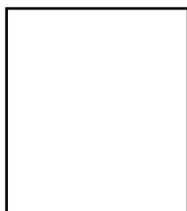
SI NO

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.



Huella digital
Índice derecho

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

FIRMA DEL POSTULANTE

Nombres y apellidos

DNI:



PERÚ

Ministerio de Justicia y
Derechos Humanos

Instituto Nacional
Penitenciario

Unidad de Recursos
Humanos

ANEXO N° 09

DECLARACION JURADA SOBRE NEPOTISMO

Señores del Instituto Nacional Penitenciario:

Yo, identificado con Documento Nacional de Identidad DNI N°, domiciliado en

....., Distrito....., Provincia y Departamentopostulante al proceso de Convocatoria de Contratación Administrativa de Servicios N°- 2020-INPE/UE001, 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 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,..... de de 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE

DNI: