



PERÚ

Ministerio de Justicia y
Derechos HumanosInstituto Nacional
InstitutoEquipo de Recursos
Humanos - ORAP**ANEXO N° 09-E****SEGUNDA CONVOCATORIA CAS N° 001- 2026/INPE/ UE-010****CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS****(01) ENFERMERO/A****ACTA DE RESULTADO DE EVALUACIÓN FINAL**

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | DIRECCIÓN/ UNIDAD / ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO | PUNTAJE DE EVALUACIÓN CURRICULAR | ENTREVISTA PERSONAL | PUNTAJE PONDERADO | RESULTADO FINAL |
|----|-----------------------------------|---|----------------------------------|---------------------|-------------------|-----------------|
| 1 | MAMANI ANCCASI VERONICA EMERATRIZ | EPRCE CHALLAPALCA | 20.00 | 30.00 | 35.00 | GANADOR(A) |
| 2 | MAMANI MIRANDA,SAMANTA GABINA | EPRCE CHALLAPALCA | 20.00 | 23.00 | 31.50 | ACCESITARIO(A) |

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

NSP**: El/La postulante no se presentó a la etapa de entrevista personal

CONSIDERACIONES FINALES:

1. El/La GANADOR/A deberá presentarse en la Oficina Regional Altiplano Puno – INPE, sito en **Jr. Orkapata N° 228, Puno – Puno**, dentro de las fechas establecidas en el cronograma, en el horario de 08:00 p.m. a 05:00 p.m., a fin de suscribir contrato.
2. Los documentos a presentar para la suscripción del contrato, son los siguientes:
 - Anexo N° 05 – Declaración jurada N° 01
 - Anexo N° 06 – Declaración jurada N° 02
 - Anexo N° 11 – Ficha de Registro de Datos.
 - Anexo N° 12 – Declaración Jurada sobre Régimen Pensionario
 - Anexo N° 13 – Declaración Jurada de Notificación
 - Anexo N° 14 – Declaración Jurada sobre Prohibiciones e Incompatibilidades
 - Anexo N° 15 – Cargo de entrega – Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Declaración jurada y compromiso de entrega de las DDJJ a la contraloría general de la república
 - Constancia de suspensión de cuarta categoría (en caso corresponda).
 - Copia de la carta de renuncia aceptada por la entidad contratante o licencia sin goce emitida por el Área de Recursos Humanos o quien haga sus veces (en caso de tener vínculo laboral con alguna entidad pública).
 - Anexos de postulación originales.
 - Curriculum Vitae documentado debidamente foliado, fedateado o legalizado (los documentos a fedatear o legalizar son los que acrediten el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto)
 - 01 copia de DNI legible.
 - 01 foto tamaño carnet a color en fondo blanco.

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.

Puno, 17 de abril de 2026

Firmado digitalmente por MOLINA
CHAYNA Rosa Jackeline FAU
20131370050 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.04.2026 15:40:03 -05:00Representante del Área
UsuaríaFirmado digitalmente por HUMPIRI
CHARCA Wilbert FAU 20131370050
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.04.2026 15:43:32 -05:00Representante del Equipo de
Recursos Humanos

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA N° 01

Yo _____, identificado/a con
DNI N° _____, con domicilio en _____,
Distrito _____, Provincia _____ y Departamento
_____, postulante al proceso CAS N°
_____.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Cumplir a la fecha de publicación con todos los requisitos exigidos para el puesto.
- Tener hábiles mis derechos civiles y laborales, así como haber cumplido la mayoría de edad al momento de la postulación.
- No registrar antecedentes penales, antecedentes judiciales y antecedentes policiales, a nivel nacional.
- No tener la condición de deudor/a moroso/a, ni encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).
- No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanción Contra Servidores Civil (RNCSS).
- No tener prohibiciones e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas establecidas en la Ley N° 31564, Ley de Prevención y Mitigación del Conflicto de Intereses en el acceso y salida de personal del Servicio Público, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 082-2023-PCM.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297, 382, 384, 387, 3888, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal, así como el artículo 4-A del Decreto Ley N° 25475 y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1106.
- No contar con proceso judicial vigente contra el INPE.
- No percibir simultáneamente remuneración, retribución y honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del estado, salvo el ejercicio de la función docente efectiva y el personal que presta servicios como personal médico y profesionales de la salud con especialidad, conforme a ley.
- No me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.
- Que me comprometo a presentar los documentos que acrediten fehacientemente la veracidad de la información proporcionado en la oportunidad requerida.
- Que la presente Declaración Jurada la realizado en aplicación del principio de veracidad, de conformidad con el artículo 51 del TUO de la Ley N° 27444, aprobada con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las acciones de fiscalización para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veras o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

_____, _____ de _____ de 20_____

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA N° 02

Yo _____, identificado/a
con DNI N° _____, con domicilio en
_____, Distrito _____,
Provincia _____ y Departamento
_____, postulante al proceso CAS N°
_____.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

| |
|--|
| |
| |

NO, tengo ningún grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal de convivencia o unión de hecho, con funcionarios de dirección y/o servidores del Instituto Nacional Penitenciario.

SI, tengo ningún grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal de convivencia o unión de hecho, con funcionarios de dirección y/o servidores del Instituto Nacional Penitenciario.

En caso el postulante marque la 2da. Alternativa, señale lo siguiente:

| NOMBRES Y APELLIDOS | GRADO DE PARENTESCO | CARGO | OFICINA Y/O DIRECCIÓN Y/O ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y/O ESTABLECIMIENTO DE MEDIO LIBRE |
|---------------------|---------------------|-------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Doy fe de los declarado, cumplimiento confirmar la presente Declaración Jurada.

_____, _____ de _____ de 20_____

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

ANEXO N° 11

**FICHA DE REGISTRO DE DATOS
PERSONALES BAJO LA MODALIDAD
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS – CAS**

CODIGO

FOTO

IDENTIFICACION PERSONAL

| | | | | | | | |
|--|--|------------------|---------------------------|--------------|-------------------------|---------------------|--------------|
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | | Nombres | | Sexo | |
| | | | | | | M | F |
| DNI | | RUC | | Estado Civil | | Régimen Pensionario | |
| | | | | | | Nacionalidad | |
| 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: Apellidos y Nombres | | | Ocupación | | En EMERGENCIAS: Nombres | | Teléfonos |
| | | | | | | | |

NIVEL EDUCATIVO

1. ESTUDIOS REALIZADOS

| Nivel | Nombre de la Institución | Especialidad | Grado o Título |
|-------------------------|--------------------------|--------------|----------------|
| Primaria | | | |
| Secundaria | | | |
| Técnica | | | |
| Universitaria | | | |
| Maestría | | | |
| Doctorado | | | |
| Segunda Especialización | | | |

2. ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN (declarar únicamente aquellos vinculados con el perfil de puesto)

| Tipo de estudio | Nombre de Estudios | Centro de Estudios | Desde | Hasta | Nº Horas |
|-----------------|--------------------|--------------------|-------|-------|----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

3. EXPERIENCIA (declarar únicamente aquellas vinculados con el perfil de puesto)

| Entidad / Empresa / Institución | Puesto / Cargo | Unidad Orgánica / Área | Desde | Hasta |
|---------------------------------|----------------|------------------------|-------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4. FAMILIARES

| Apellidos y Nombres | Parentesco | Donde Laboran | Fecha Nacimiento | Sexo |
|---------------------|------------|---------------|------------------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

5. PARIENTES en el INPE

| Apellidos y Nombres | Parentesco | Dependencia | Régimen Laboral |
|---------------------|------------|-------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos, y me comprometo a presentar los documentos, en la oportunidad requerida, que corroboren lo declarado, de conformidad con la Ley 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", en fe de lo cual firmo la presente.

FECHA

FIRMA

ANEXO N° 12

DECLARACIÓN JURADA SOBRE RÉGIMEN PENSIONARIO

Yo, _____, identificado con DNI
N.º _____, con domicilio en _____,
Distrito _____, Provincia _____ y Departamento
_____, **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° _____

| | |
|---------------|--|
| AFP Integra | |
| AFP Profuturo | |
| AFP Hábitat | |
| AFP Prima | |

Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos, y me comprometo a presentar los documentos, en la oportunidad requerida, que corroboren lo declarado, en conformidad con la Ley 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", en fe de lo cual firmo la presente.

_____, _____ de _____ de 20____

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

ANEXO N° 13

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 cinco (05) días calendario de realizado; de no comunicarlos se entenderá notificado en los correos electrónicos y domicilio autorizados anteriormente.
- En caso de no 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.

_____, _____ de _____ de 20____

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

ANEXO N° 14

DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES

Yo _____, identificado con DNI N° _____, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N° 31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:
- Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aun cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.
 - No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.
- b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N° 31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.
- c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N° 31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

ANEXO N° 15

CARGO DE ENTREGA

Yo,
identificado(a) con DNI N°, con domicilio en
....., DECLARO haber
recibido los siguientes documentos que forman parte del Sistema de Gestión de Seguridad y
Salud en el Trabajo del INPE:

- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo [\(Clic aquí\)](#)
- Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo [\(Clic aquí\)](#)
- Recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo [\(Clic aquí\)](#)

Asimismo, dejo constancia de que tengo conocimiento de que dichos documentos pueden ser consultados y descargados en cualquier momento a través de la intranet institucional del INPE: <https://intranet.inpe.gob.pe/>.

_____, _____ de _____ de 20_____

| | |
|----------------------------|--|
| FIRMA | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| D.N.I. | |

**DECLARACIÓN JURADA Y COMPROMISO DE ENTREGA DE LAS DDJJ A LA
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

Yo, _____

con DNI _____ CE _____ con domicilio en _____

_____ Distrito _____

Provincia _____ Departamento de _____

con correo electrónico personal _____ y celular: _____

nombrado o contratado en el puesto de _____

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, he tomado conocimiento que, como trabajador(a) del INPE (independientemente del régimen laboral), de acuerdo con la Resolución de Contraloría N° 158-2021-CG que aprueba el Reglamento para implementar la Ley N° 31227, respecto a la recepción, el ejercicio del control, fiscalización y sanción de la Declaración Jurada de Conflicto de Intereses de autoridades y servidores públicos del Estado y candidatos a cargos públicos, me encuentro obligado a realizar la **declaración jurada de Intereses** al inicio del cargo asumido, al cumplir un año de permanencia en el cargo y al cese del mismo, dentro de los quince (15) días hábiles, y realizarlo de manera virtual a través de la página de la Contraloría General de la República (www.contraloria.gob.pe).

En tal sentido firmo la presente en señal de conformidad,

Fecha:

Firma y huella
Nombres y Apellidos:
DNI: