



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO

(CAS N° 09-2020)




F. FUENTES TONE
MEDICO CIRUJANO
CMP. 59922

ESPINAR – 2020



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

I. ENTIDAD CONVOCANTE:

UNIDAD EJECUTORA : **408- HOSPITAL DE ESPINAR**

II. OBJETO:

La Unidad Ejecutora 408- Hospital de Espinar; requiere con carácter de urgencia Contratar los Servicios de Personal Profesional Administrativo: **Especialista Administrativo**, para que presten sus servicios en la jurisdicción de la U.E. 408 Hospital de Espinar, en la Unidad de Logística, bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios - C.A.S. con cargo a Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios; cuya finalidad es dar cumplimiento y garantizar la ejecución presupuestal de Programas Estratégicos y actividades administrativas, de esta manera realizar un eficiente, uniforme y transparente proceso de Contratación de personas naturales bajo los principios de igualdad de oportunidades y selección de personal idóneo para el desempeño del cargo.

III. BASE LEGAL:

- ✓ Constitución Política del estado
- ✓ Decreto Legislativo N° 1057, Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- ✓ Otras disposiciones relacionadas directamente con las normas al presente proceso.

IV. ETAPAS DEL PROCESO:

El presente proceso de selección constará de Evaluación Curricular; el proceso lo lleva a cabo la comisión de proceso de selección de recursos humanos.

- **Convocatoria:** Día 11 de Noviembre de 2020.
- **Plazas Ofertadas y Cantidad:** 01 Especialista Administrativo
- **Duración del contrato:** Contabilizados a partir del día siguiente de la firma de contrato hasta el 31 de Diciembre del 2020
- **Remuneración:** Como sigue

| PLAZAS | CANTIDAD | MONTO A PERCIBIR |
|-----------------------------|----------|------------------|
| ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO | 01 | 3,000.00 |

- **Inscripción de participantes:** **Días 11 y 12 de Noviembre de 2020**
(Página Web Institucional y/o por mesa de Partes de la Institución 8:00 am a 15:00 pm.)

• **Proceso de Selección que comprende:**

- Evaluación de Files: Día 13 de Noviembre de 2020 a hrs. 09:00 a.m.
- Publicación de Resultados: Día 13 de Noviembre de 2020 a hrs. 13:00 p.m.
- Adjudicación y suscripción Contratos: Día 16 de Noviembre de 2020 a hrs. 08:00 a.m. (Hora Exacta UGYDPH)
- Inicio relación laboral: Día 16 de Noviembre de 2020

• **Evaluación Curricular**

| | |
|---------------------|------|
| Experiencia laboral | 50% |
| Evaluación de File | 50% |
| Total | 100% |



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

• **Inscripción virtual:**

El postulante podrá inscribirse de manera virtual enviando escaneo de la solicitud a los correo hospitalepinar@hotmail.com y por mesa de partes de la Institución en los plazos señalados.

Los postulantes que presentan su currículum vitae vía web adjuntar en un solo archivo PDF, con nombre completo y al grupo ocupacional que postula (caso contrario no se tomara en cuenta)

V. PERFIL DEL PUESTO

| | |
|---|---|
| FORMACION ACADEMICA | Título profesional de Contador, Administrador, Economista, Abogado |
| EXPERIENCIA LABORAL | Mínimo 01 año de labor en el área específico (Jefatura de logística) Experiencia General 02 años sector público o privado |
| CURSOS ESTUDIOS Y DIPLOMADOS DE ESPECIALIZACION INDISPENSABLES PARA EL PUESTO | Certificación OSCE, cursos y conocimientos SIGA, SIAF y SEACE. Conocimientos de Ofimática |

VI. DOCUMENTOS A PRESENTAR OBLIGATORIOS:

ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO

- Solicitud Inscripción de postulante dirigida al Presidente de la Comisión Evaluadora según Anexo 01
- Declaración Jurada, Anexo N° 02
- Declaración Jurada, de Nepotismo Anexo N° 03

Formación Académica.

Título Profesional de Contador, Administrador, Economista y Abogado
Colegiatura y habilitación profesional vigente.
Certificación OSCE

Otros aspectos no contemplados o no previstos en las presentes Bases serán resueltos y/o acordados por el Comité de Selección dentro de los parámetros normativos y/o permitidos

LA NO PRESENTACION U OMISION DE LA DOCUMENTACION ES CAUSAL DE LA SEPARACION A LA POSTULACION

A falta de documentos y/o requisitos se procederá a la exclusión del proceso. No podrá ingresar documento alguno una vez realizada la Inscripción.

VII. COMPONENTES DE EVALUACION:

Los resultados de la evaluación serán publicados en el plazo indicado precedentemente precisando el orden de mérito, siendo de esta manera notificados y aptos para proceder a la adjudicación de la plaza y suscripción del contrato.

Al puntaje final que corresponda deberá agregarse la bonificación especial determinada por Ley para las personas con discapacidad, para el personal licenciado de las FF.AA. y Quintil de pobreza en el caso de los profesionales de la salud.

VIII. SUSCRIPCION DEL CONTRATO:

- Dentro de la fecha señalada según Cronograma, la persona seleccionada deberá acercarse a la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano a suscribir el contrato;





"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"



EL POSTULANTE ADJUDICATARIO DEBERA ACERCARSE CON SU FILE EN ORIGINAL SI LO PRESENTO EN FORMA VIRTUAL.

Toda presentación de documentos falsos y/o adulterados, así como la falsedad en las declaraciones juradas presentadas en el proceso de selección, será causal para la anulación inmediata del contrato; sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a que hubiera lugar.

X. OTROS:

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- Quando no se presentarán postulantes al proceso de selección
- Quando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- Quando no habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Quando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otros supuestos debidamente justificados.

El Director Ejecutivo del Hospital Espinar, será el funcionario encargado de la suscripción de los contratos, así como de la rescisión o resolución de los mismos y de remitir las notificaciones relacionadas a dichos actos según requerimientos cursados por el Área Usuaria.

Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano el Hospital de Espinar



[Handwritten signature]
VICGO E. FUENTES TONE
MEDICO CIRUJANO
CMP. 59922



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

**ANEXO (01)
SOLICITUD POSTULANTE**

Solicito: Inscripción para el Concurso de Contratación Administrativa de Servicios

SEÑOR PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACION CONCURSO-CAS DE LA UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Yo: _____, Identificado (a) con DNI N° _____, y domiciliado en _____ ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado (a) de los requisitos y condiciones que establece la Convocatoria CAS N° 009-2020-G.R.CUSCO/DRSC/U.E.408/UGDPH, Concurso CAS de la Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar, publicada en la página Web Institucional, solicito a usted mi inscripción y por lo tanto considerarme como postulante para la Plaza y/o Puesto de Trabajo: _____ para prestar los servicios en _____ PARA LO CUAL ADJUNTO a mi expediente sustentado con los requisitos que consta de: _____ Folios.

POR LO TANTO:

Solicito a usted aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

Espinar _____ de _____ el 202 ____

Firma del Solicitante

DNI N° _____

RUC N° _____

Teléf. _____

E-mail _____

Nota: Especificar Cargo y/o Puesto.



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

ANEXO N° (02)
DECLARACION JURADA

El/La que suscribe, identificado/a con DNI N°, y con RUC N°, con domicilio en, con estado civil, natural del distrito de, Provincia, Departamento de

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. No tener proceso pendiente ni haber sido sancionado con cese, destitución o despido, por falta administrativa disciplinaria o proceso de determinación de responsabilidades administrativas, así como no haber sido despedido debido al desempeño negligente o insuficiente del ejercicio de mis funciones (De haberlo sido: deberá adjuntar la documentación que acredite su rehabilitación)
2. No estar comprendido dentro de los impedimentos de la Ley 28175, es decir no recibir otra remuneración, retribución, emolumento o cualquier otro tipo de ingreso de Institución Pública.
3. No tener inhabilitación administrativa o judicial, para celebrar Contratos Administrativos de Servicios o ejercer cargo en Entidades del Estado.
4. No encontrarme apto al Nombramiento.
5. No tener inhabilitación vigente en el Registro de Sanciones de Destitución y Despido –RNSDD.
6. No estar incurso en caso de Nepotismo, por tanto no tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Gerencia Regional de Salud Moquegua que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección, según el marco de la Ley N° 26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2005-PCM
7. No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.
8. No tener antecedentes policiales, penales y/o judiciales.
9. No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.
10. Tener disponibilidad inmediata a la fecha prevista para la suscripción del contrato administrativo de servicios con la Gerencia Regional de Salud Moquegua convocante del presente proceso de contratación.
11. Tener buena salud física y mental.
12. Que soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento a efectos del proceso.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe falsedad alguna en mi participación en el presente proceso, me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal.

Espinar dedel 2,02.....

FIRMA DEL DECLARANTE

Art. 32°-Ley 27444. En caso de comprobarse fraude, falsedad en la declaración o información presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia para todos sus efectos procediendo a comunicar el hecho para que se declare la nulidad del acto administrativo, imponga a quien haya empleado dicha declaración una multa, y de ser el caso comunicar al hecho al Ministerio Público para la denuncia correspondiente.



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

**ANEXO (03)
DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO**

(Ley N° 26771, D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002, D.S. N° 034-2005-PCM y Modificatoria por Ley N° 30294)

Yo
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°

Domicilio en

Distrito de..... Provincia de..... Departamento

....., Prestando servicios en

Como,

Contrato bajo el régimen

Declaro bajo juramento SI NO

Tener vínculo familiar hasta el 4º grado de consanguinidad(1) 2º grado de afinidad(2), por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia con algún funcionario de dirección y/o personal que ejerza cargo de jefatura de un servicio y/o trabajo en la unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar.

En caso de haber consignado una respuesta afirmativa sírvase indicar los datos de la autoridad; funcionario; trabajador con el cual tiene vínculo familiar:

| Apellidos y Nombres | Nivel Jerárquico o cargo | Servicio / Unidad / Área | Grado de Consanguinidad | Fecha en que ejerce o ejerció el cargo (el trabajador) |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |

Declaro que la información proporcionada se ajusta a la verdad y tengo conocimiento que si lo declaro es falso, estoy sujeto a las sanciones administrativas y penales establecidas por ley, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que el Comando Conjunto considere pertinente.

.....
Firma

Fecha: Espinar; del 2020

- (1) **HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD:** Padres, abuelos, bisabuelos, hijos, nietos, hermanos, tíos (hermanos de padres), y primos hermanos.
- (2) **HASTA EL SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD:** Cónyuge (Por matrimonio, unión de hecho o convivencia), hijos solo de su cónyuge, abuelos paternos o maternos del cónyuge, yerno, nuera, suegros y cuñados.