



BASE DEL

PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N° 001-2021-HNHU**CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA DE DOSCIENTOS DOCE (212)
TÉCNICOS(AS) EN ENFERMERÍA PARA EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA EN EL MARCO
DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19****CAPÍTULO I – DISPOSICIONES GENERALES****1.1. OBJETO DE LA CONVOCATORIA:**

Contratación Directa de doscientos doce (212) Técnicos(as) en Enfermería bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, y en el marco de la Emergencia Sanitaria ocasionada por la COVID-19.

1.2. ÓRGANO SOLICITANTE:

Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

1.3. BASE LEGAL:

- Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.
- Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19)
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 065-2011-PCM, Decreto Supremo que establece modificaciones al Reglamento del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 031-2020-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 065-2010-SERVIR/PE, que aprobó la "Guía para la virtualización de concursos públicos del Decreto Legislativo N° 1057".
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.



**1.4. PERFIL DEL PUESTO:**

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia laboral y profesional mínima	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia general mínima de un (01) año en el sector público y/o privado. Experiencia específica mínima de un (01) año, en el puesto o realizando funciones afines, en el sector público y/o privado. Experiencia específica mínima de un (01) año en el puesto o realizando funciones afines, en el sector público.
Formación académica, grado académico y/o nivel de estudios mínimos requeridos	<ul style="list-style-type: none"> Título Técnico en Enfermería a nombre de la Nación.
Otros requisitos mínimos	<ul style="list-style-type: none"> Persona que no forma parte del grupo de riesgo para COVID-19*.

(*)Personas mayores de sesenta y cinco (65) años o que cuenten con comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer y otros estados de inmunosupresión.

1.5. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:**1.5.1. Principales Funciones a Desarrollar:**

- Atención directa en el cuidado de pacientes COVID-19.
- Mantener equipos, materiales y mobiliarios en óptimas condiciones.
- Recepcionar historias clínicas de pacientes COVID-19.
- Preparar el ambiente donde se realiza la hospitalización de pacientes COVID-19.
- Recibir resultados de análisis y exámenes especiales.
- Prestar ayuda en la seguridad física y psíquica del paciente COVID-19.
- Informar el requerimiento de materiales a su jefe inmediato.
- Coordinar las interconsultas de los pacientes COVID-19 hospitalizados.
- Recibir materiales para procedimientos.
- Cumplir normas establecidas en el servicio.
- Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

1.5.2. Condiciones del Puesto:

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Av. César Vallejo N° 1390, distrito de El Agustino, provincia de Lima, departamento de Lima.
Duración del contrato	Hasta el 31 de marzo del 2021, con posibilidad de renovación si se extiende el Estado de Emergencia por la COVID-19.



PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Remuneración mensual	S/. 3,300.00 (Tres mil trescientos y 00/100 soles) mensuales. Incluyen los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Horario de trabajo	Rotativos según la necesidad de servicio.
Modalidad de trabajo	Presencial.

**CAPÍTULO II – DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL PROCESO****2.1. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO:**

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN			
1	Convocatoria: Publicación de la Convocatoria en el portal web institucional ^(*)	25/01/2021	Unidad de Personal y Oficina de Comunicaciones
2	Inscripción: Presentación del Expediente de Postulación digital	26/01/2021 Hasta las 23:59 horas	Postulantes
SELECCIÓN			
3	Evaluación Curricular	27/01/2021 - 29/01/2021	Órgano Solicitante
4	Publicación de Resultados Finales en el portal web institucional ^(*)	29/01/2021	Órgano Solicitante y Oficina de Comunicaciones
INICIO DE CONTRATO			
5	Inicio del contrato	01/02/2021	Unidad de Personal y Órgano Solicitante

^(*)Portal web institucional: www.hnhu.gob.pe

2.2. DOCUMENTOS A PRESENTAR:

El/la postulante debe presentar su Expediente de Postulación de manera digital, dicho expediente debe contener los siguientes documentos (en el orden presentado):

- 1) Anexo N° 01: Ficha Única para la Contratación de Personal dispuesto en el Decreto Legislativo N° 029-2020, debidamente firmada
- 2) Anexo N° 02: Declaración Jurada de Postulación, debidamente firmada.
- 3) Documento de Identidad.
- 4) Hoja de vida que resuma la formación académica y la experiencia laboral.
- 5) Documentos que acreditan grados y/o títulos.
- 6) Documentos que acreditan la experiencia.

2.2.1. Los Anexos N° 01 y N° 02 tienen carácter de declaración jurada, por lo que de declarar información falsa será causal de anulación de la participación en la



convocatoria o resolución del contrato, sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a que hubiere lugar.

2.2.2. Documentos que acreditan grados y/o títulos:

Los títulos técnicos deben ser emitidos por el centro de estudios correspondiente señalando explícitamente la fecha de emisión. En cuanto a los grados y/o títulos profesionales (bachiller, título universitario, maestría, doctorado) los/las postulantes deben asegurarse que estos se encuentre inscrito en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU): www.sunedu.gob.pe/registro-de-grados-y-titulos

2.2.3. Documentos que acreditan la Experiencia Laboral:

- Deberá acreditarse con copias simples de certificados, constancias de trabajo, resoluciones de encargatura y de cese, órdenes de servicio, boletas de pago, contratos y/o adendas. Todos los documentos que acrediten experiencia deberán presentar fecha de inicio y fin y/o tiempo laborado.
- En ninguno caso se considerará las prácticas pre profesionales u otras modalidades formativas, a excepción de las prácticas profesionales.

2.2.4. Los grados o títulos emitidos por entidad extranjera deberán encontrarse validados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, reconocidos por la SUNEDU y deberán estar debidamente registrados en SERVIR y/u otras entidades de competencia.

2.2.5. Los documentos presentados en otro idioma que no sea el castellano, deberán contar con la traducción respectiva de Traductor Acreditado.

2.3. FORMA DE PRESENTACIÓN:

Se advierte que la mesa de parte de la institución no recibirá documento físico alguno para el proceso de convocatoria. El único canal oficial de recepción de los Expedientes de Postulación será el siguiente correo electrónico:

convocatorias2021hnhu@gmail.com

El Expediente de Postulación debe ser enviado en la fecha que se señala en el Cronograma del numeral 2.1. de la presente base, sin excepción, para ello se tomará en cuenta la hora de recepción del correo electrónico y no del envío. De ser presentado en otra fecha u hora, anterior o posterior, dicho expediente no será considerado.

Los/las postulantes pueden presentar los documentos que sustenten el Currículum Vitae en un archivo comprimido o en un solo archivo escaneado (PDF), debiendo asegurarse que dichos documentos se puedan descargar y visualizar correctamente. Si uno de los documentos presentados no es legible no será tomado en cuenta en el proceso de selección.

Asimismo, solo se debe enviar un correo electrónico por postulante, en caso de enviar más correos para el mismo proceso de convocatoria solo se considerará el primer correo enviado.





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

En relación al correo electrónico a ser enviado por el/la postulante, se pone a disposición el modelo del mismo:

A:	convocatorias2021hnhu@gmail.com
ASUNTO:	PROCESO DE CONVOCATORIA CAS N° 001-2021-HNHU
MENSAJE:	<p>Estimado Comité de Selección,</p> <p>Sirva la presente para saludarles cordialmente y a la vez presentar mi Expediente de Postulación a fin de ser considerado/a como candidato/a para el Proceso de Convocatoria CAS N° 001-2021-HNHU.</p> <p>Los documentos adjuntos al presente son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anexo N° 01: Ficha Única para la Contratación de Personal dispuesto en el Decreto Legislativo N° 029-2020, debidamente firmada. 2. Anexo N° 02: Declaración Jurada de Postulación, debidamente firmada. 3. Documento de Identidad. 4. Hoja de vida que resume la formación académica y la experiencia laboral. 5. Documentos que acreditan grados y/o títulos. 6. Documentos que acreditan la experiencia laboral. <p>Asimismo, declaro haber leído la base del concurso, ser responsable del seguimiento del proceso de convocatoria y someterme al proceso de fiscalización que considere necesario el Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p> <p>Atentamente,</p> <p>APELLIDOS Y NOMBRES: DNI: Correo electrónico: Celular:</p>

2.4. EVALUACIONES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

La conducción del proceso de selección estará a cargo del Órgano Solicitante.

2.4.1. Evaluación del Curricular:

En esta etapa se evaluará el cumplimiento del perfil solicitado. Para dicho efecto se tomará en cuenta únicamente aquello que se encuentre debidamente acreditado.

Comprende dos (02) criterios de evaluación:

- a) Formación Académica
- b) Experiencia Laboral

Para aquellos puestos que requieran formación técnica y/o profesional o universitaria completa, el tiempo de experiencia se contabiliza desde la fecha de egreso de la formación correspondiente, siendo responsabilidad del postulante registrar y adjuntar obligatoriamente el documento que acredite fehacientemente la fecha de egreso; caso contrario, el tiempo de experiencia se contabiliza desde la fecha indicada en el documento de la formación académica presentada (grado y/o título).





Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional completa, se contabiliza toda la experiencia laboral sustentada.

En caso el postulante haya laborado simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo período de tiempo, el período coincidente será contabilizado una sola vez.

Será considerado **NO APTO** el/la postulante que omita presentar alguno de los documentos que sustente su propuesta, declare en ellos afirmaciones falsas o imprecisas, presente constancias o certificados ilegibles, o no cumpla con los requisitos mínimos solicitados.

2.5. RESULTADOS DEL PROCESO:

El resultado final del proceso de selección se publicará a través del portal web institucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (www.hnhu.gob.pe) en forma de lista conteniendo los nombres y apellidos de los/las **GANADORES/AS**.

En caso de presentarse empate entre dos o más postulantes en el puntaje final, y siempre y cuando no existan vacantes suficientes para asignar a los/las postulantes que empataron, el Órgano Solicitante define a el/la **GANADOR/A**, dando prioridad a el/la postulante que tenga experiencia laboral en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19.

El proceso de convocatoria puede ser declarado **DESIERTO** en alguno de los supuestos siguientes:

- Cuando no se presenten postulantes al proceso.
- Cuando ninguno de los/las postulantes cumplan los requisitos mínimos.

La Unidad de Personal podrá disponer de manera justificada y pública que el proceso de convocatoria quede en estado **SUPENDIDO**. La reanudación de la etapa será autorizada por la Unidad de Personal o en todo caso se declarará **CANCELADO**.

El proceso de convocatoria puede ser declarado **CANCELADO** sin que sea responsabilidad de la institución en los casos:

- Cuando desaparece la necesidad del servicio con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Por asuntos institucionales no previstos.
- Otros supuestos debidamente justificados.





CAPÍTULO III – DISPOSICIONES FINALES

3.1. CONDICIONES PARA LA POSTULACIÓN E INCORPORACIÓN

El cumplimiento de las condiciones y requisitos para la postulación será registrado por los/las postulantes en la Declaración Jurada de Postulación virtual, lo que será validado en cualquier etapa del proceso:

- a) Ser mayor de edad.
- b) No tener inhabilitación administrativa o judicial para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- c) No percibir otros ingresos del Estado, salvo que dejen de percibir esos ingresos dentro del periodo de contratación administrativa de servicios, ello según la prohibición de doble percepción de ingresos establecidos en el artículo 3 de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- d) No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- e) No registrar antecedentes policiales, penales ni judiciales.
- f) Cumplir con todos los requisitos señalados en el perfil del puesto establecido en la convocatoria.
- g) No tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, matrimonio, unión de hecho o convivencia con trabajadores que tengan la facultad de nombrar, contratar o que tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de convocatoria.
- h) No haber sido condenado con sentencia firme por los delitos establecidos en la Ley N° 30794, Ley que establece como Requisito para Prestar Servicios en el Sector Público, No Tener Condena por Terrorismo, Apología del Delito de Terrorismo y otros Delitos.
- i) De encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, previo a la suscripción del contrato, deberá acreditar el cambio de su condición a través de la cancelación respectiva, autorice el descuento por planilla o por otro medio de pago, del monto de la pensión fijada en el proceso de alimentos, conforme a lo establecido en el artículo 10 de la Ley N° 28970.

En caso se compruebe la incorporación a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro de una persona que incumpla las condiciones señaladas en la presente base, u omite o consigne información no veraz en el Anexo N° 01 y Declaración Jurada de Postulación que debe llenar en esta etapa del proceso, dicha incorporación será nula de pleno derecho.

3.2. SITUACIONES IRREGULARES Y CONSECUENCIAS

- 3.2.1. El/la postulante es responsable de la información consignada en los Anexo N° 01 y 02, los cuales tienen carácter de declaración jurada, así como de los documentos de sustento que adjunta en el correo electrónico, y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo el Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- 3.2.2. Se descalificará a el/la postulantes y se procederá con las acciones legales que correspondan, si se detecta que:
 - a) Omite, oculta o consigna información falsa o inexacta en el Anexo N° 01, declaraciones juradas o documentos adjuntos.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

b) Se ha incurrido en plagio o incumplido las instrucciones para el desarrollo de cualquiera de las etapas del concurso, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que la institución pueda adoptar.

3.2.3. La presentación de documentos con enmendaduras, falsos o adulterados; así como la falsedad en las declaraciones juradas durante el proceso de selección y posteriores a este será causal de anulación de la participación en la convocatoria o resolución del contrato, sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a que hubiere lugar.

3.2.4. La institución no cubrirá ningún gasto en el que puedan incurrir los postulantes durante el desarrollo de los procesos de selección.

3.2.5. Los/las postulantes que mantengan vínculo de cualquier índole con el Hospital Nacional Hipólito Unanue se someterán a las disposiciones establecidas en la presente base del concurso participando en iguales condiciones con los demás postulantes.

3.2.6. Los procesos de selección se rigen por el cronograma de cada convocatoria y siendo las etapas de carácter eliminatorio, es responsabilidad del/la postulante realizar el seguimiento del proceso en el portal web institucional (www.hnhu.gob.pe).





PERÚ

Ministerio
de SaludHOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**ANEXO N° 01:
FICHA ÚNICA DE DATOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL DISPUESTO EN EL DECRETO
DE URGENCIA N° 029-2020**

FICHA ÚNICA DE DATOS					Foto actualizada
<p>La Unidad de Personal solicita llenar la presente Ficha que recaba información detallada del postulante, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en el numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>					
DATOS PERSONALES					
Apellidos y Nombres					
DNI N°		RUC N°			
Fecha de nacimiento		Distrito- Provincia-Departamento			
Teléfono fijo		Teléfono móvil			
Correo electrónico personal		Grupo sanguíneo			
Enfermedades/Alergias					
En caso de emergencia contactar a:					
Parentesco		Teléfono del contacto de emergencia			
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Conviviente				
Discapacidad	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Tipo de discapacidad	<input type="checkbox"/> Físicas <input type="checkbox"/> Sensoriales <input type="checkbox"/> Mentales <input type="checkbox"/> Intelectuales				
DOMICILIO					
Tipo de Vía (marcar con "X")					
<input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Alameda <input type="checkbox"/> Malecón <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Parque <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Trocha <input type="checkbox"/> Otros. Especificar:					
Nombre de vía:				Número:	
				Interior:	
Tipo de Zona					
<input type="checkbox"/> Urbanización <input type="checkbox"/> Pueblo Joven <input type="checkbox"/> Unidad Vecinal <input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional <input type="checkbox"/> Asentamiento Humano <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Zona Industrial <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/> Caserío <input type="checkbox"/> Fundo <input type="checkbox"/> Otros. Especificar:					
Nombre de zona:				Número:	
				Interior:	
Ubicación geográfica:				Provincia:	
				Distrito:	
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)					
DATOS FAMILIARES					
Apellidos y Nombres	Fecha Nacimiento	Número de DNI	Parentesco	Institución/Entidad en la que labora o presta servicios	
	/ /				
	/ /				
	/ /				
	/ /				
	/ /				
	/ /				



PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Formulario de datos profesionales/académicos con secciones para Estudios Superiores, Postgrado, Especialización, Cursos-Seminarios, and Idiomas.



DATOS LABORALES			
Experiencia Laboral			
Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
Labores de docencia			
Centro de Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES			
Declaro bajo juramento lo siguiente:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER INHABILITACIÓN VIGETE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRÁCTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO DE SANCIÓN VIGENTE	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO DE SANCIÓN VIGENTE	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO E TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30974	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR LA INSTITUCIÓN	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SER CONYUGE, CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTÍCULO 11 DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO	
SÍ	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS	
SÍ	NO		
LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL POSTULANTE			
Fecha:	Día / Mes / Año	Firma:	



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

**ANEXO N° 02:
DECLARACIÓN JURADA DE POSTULACIÓN**

La (el) que suscribe
identificada(o) con DNI N°, domiciliada(o) en
.....
.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales¹, Policiales, ni Judiciales.
- ✓ Gozar de Buena Salud Física y Mental, no ser persona en grupo de riesgo para COVID-19 (personas mayores de 65 años o que cuenten con comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer y otros estados de inmunosupresión).
- ✓ No estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD.
- ✓ No recibir doble percepción, ni laborar en otra Institución del Estado a nivel nacional bajo ninguna modalidad, con excepción de la función de Docencia en Instituciones Públicas.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

El Agustino, ___ de _____ del 2021

Firma

¹Ley N° 29607, de fecha 22 de octubre del 2010.

