

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY**  
**CONVOCATORIA A CONCURSO CAS N° 004-2021-MDP-T**

**BASES PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL BAJO EL REGIMEN ESPECIAL  
DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**CAPITULO I**

**FINALIDAD Y OBJETIVO**

**I. FINALIDAD**

La presente Base de Procedimientos, tiene por finalidad, establecer y normar las disposiciones relativas a los procesos técnicos de evaluación para la contratación de personal bajo el régimen especial de **Contratación Administrativa de Servicios** en la Municipalidad Distrital del Pocollay.

**II. OBJETIVO**

Seleccionar y contratar a personas naturales bajo el régimen especial CAS, y se encuentren regidos por el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y Ley N° 29849.

**CAPITULO II**

**BASE LEGAL**

La Base Legal para el presente proceso de contratación, es el siguiente:

- a) Constitución Política del Perú de 1993.
- b) T.U.O Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria Dec. Leg. N° 1272.
- c) Ley N° 30057 - Ley del Servicio Civil.
- d) Decreto de Urgencia N° 014-2019 – Que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020
- e) Ley Orgánica de Municipalidades N°27972 y sus modificatorias
- f) Ley N° 26771 Ley de Nepotismo y su modificatoria Ley 30294
- g) Ley 29973 Ley General de Personas con discapacidad, reglamento D.S. N°00- 1014-MIMP.
- h) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- i) Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, que aprueba el Reglamento del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios; y su modificatoria a través del Decreto Supremo 065- 2011-PCM.
- j) Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, que aprueba el Reglamento General de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- k) Decreto Supremo que aprueba el texto único ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General Decreto Supremo N° 006-2017-JUS
- l) Normas sobre el registro de sanciones de destitución y despido creado por el D.S. N°089-2016-PCM.
- m) La Directiva que regula el procedimiento de contratación administrativa de servicios (CAS) en la municipalidad distrital de Pocollay (Directiva 05-2017), según RESOLUCION DE GERENCIA MUNICIPAL N°165-2017-MDP-T.
- n) Resolución de Gerencia Municipal N° 015-2021-MDP-T, que CONFORMA la comisión evaluadora del proceso de selección del personal bajo el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios- CAS, en la Municipalidad Distrital de Pocollay, para el ejercicio fiscal 2021.



- o) Resolución de Gerencia Municipal N° 061-2019-MDP/T, que aprueba la escala remunerativa para planillas de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) para el pago de Remuneraciones del Personal de la Municipalidad Distrital de Pocollay.
- p) Resolución de Gerencia Municipal N° 076-2019-MDP/T, que Aprueba los Formatos De La Convocatoria CAS de la Municipalidad Distrital de Pocollay.
- q) Resolución Presidencial Ejecutiva N° 030-2020-SERVIR-PE "Guía Operativa para la Gestión de Recursos Humanos durante la emergencia sanitaria por el COVID-19".

### **CAPITULO III**

#### **DE LOS REQUERIMIENTOS**

La convocatoria del presente proceso tiene por finalidad cubrir personal mediante la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios para los días o meses estipulados en el perfil del puesto y funciones a desarrollar en las condiciones esenciales del contrato y las plazas son las siguientes:

| OFICINA  | CANT | CARGO   | META SIAF | REMUNERACION | MESES            |
|--|------|---|-----------|--------------|------------------|
| GERENCIA DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL | 01   | GERENTE DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL | 0013-2021 | S/. 4,800.00 | FEBRERO<br>MARZO |
| SUB GERENCIA DE SUPERVISION DE INVERSIONES                       | 01   | SUBGERENTE DE SUPERVISION DE INVERSIONES                        | 0070-2021 | S/.2,700.00  | FEBRERO<br>MARZO |

**Artículo 1°.-** Las personas interesadas en participar en el presente concurso, deberán observar el cronograma que se establezca, apruebe y difunda a través de la Municipalidad Distrital de Pocollay, se publicará en la Página Web de la entidad: <http://www.munidepocollay.gob.pe> y en el portal de Talento Perú <https://talentoperu.servir.gob.pe/>.

**Artículo 2°.-** Las bases son de carácter obligatorio y regulan los criterios que se tomaran en cuenta en el presente proceso de contratación de personal bajo el régimen CAS.

**Artículo 3°.-** Están inhabilitados de participar aquellos postulantes que, en el momento de la convocatoria y de la presentación del expediente, hayan sido sancionados con destitución en el marco de un Proceso Administrativo o que tengan condena penal privativa de la libertad consentida y ejecutoriada por delito doloso, o que hayan sido inhabilitados administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.

**Artículo 4°.-** La inscripción del postulante implica la aceptación total de las Bases del presente proceso para contrato de personal bajo el régimen CAS, y por lo tanto, la sujeción a las mismas. La publicación de la convocatoria se realizará en la página web de la Municipalidad Distrital de Pocollay y en el portal web de Talento Perú.



### **CAPITULO IV**

#### **DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**Artículo 5°.** -El presente proceso para la contratación de personal bajo el régimen CAS será llevado a cabo por la comisión integrada por el Gerente de Administración y Finanzas (Presidente), el Gerente de Planeamiento y Presupuesto y Desarrollo Organizacional (Primer Miembro) y el Sub Gerente de Recursos Humanos (Segundo Miembro), o quien haga sus veces.

**Artículo 6°.** - Son funciones y atribuciones de la Comisión:

- a) Cumplir y hacer cumplir las Bases del presente proceso de contratación de personal bajo el régimen CAS.
- b) Verificar que cada expediente reúna los requisitos establecidos.
- c) Evaluar el Currículum Vitae, de acuerdo con la tabla y criterios de evaluación establecidos en las Bases.
- d) Eliminar del concurso al postulante que consigne datos o documentos falsos, e informar sobre el hecho a las autoridades que correspondan.
- e) Realizar la entrevista personal.
- f) Solicitar apoyo legal o administrativo en caso sea necesario.
- g) Elaborar las actas de las etapas de evaluación correspondientes, las listas de los postulantes que se declaren aptos para cada etapa, así como el informe final.

## CAPITULO V

### CONDICION PARA LA EVALUACION

**Artículo 7°.** - Los documentos necesarios mínimos para la postulación, además de lo establecido en el Artículo 10° de las presentes Bases son las siguientes:

- Fotocopia del DNI vigente.
- Reporte de la consulta RUC de la SUNAT (Contribuyente Activo)
- Carta de presentación del postulante ANEXO N° 1
- Hoja de vida del postulante ANEXO N° 2
- Declaración Jurada del Postulante ANEXO N° 3
- Declaración Jurada de Relación de Parentesco ANEXO N° 04
- Declaración Jurada de Elección de Sistema de Pensiones. ANEXO N° 05
- Declaración Jurada de Salud para Prevenir el COVID-19 de la MDP. ANEXO N° 06

## CAPITULO VI

### INSCRIPCION Y PRESENTACION DE DOCUMENTOS

**Artículo 8°.** - Las personas interesadas en participar en el Concurso, deberán presentar la documentación necesaria para postular mediante una solicitud conforme al ANEXO 1, dirigida al Alcalde de la Municipalidad Distrital de Pocollay, indicando el puesto al que postula en el plazo establecido en la Convocatoria, con lo cual quedarán inscritos para el citado concurso.

**LOS EXPEDIENTES SERAN PRESENTADOS EN DOS MODALIDADES**

PRIMERO:

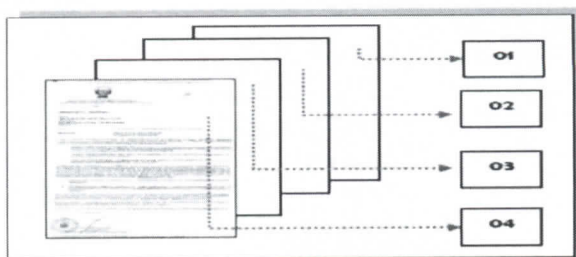
**Los expedientes podrán ser presentados en mesa de partes de la Municipalidad Distrital de Pocollay,** debidamente organizado obligatoriamente en orden y/o estructura de la condición de evaluación curricular.

SEGUNDO:

**Los expedientes podrán ser presentados ESCANEADO y enviado al correo electrónico virtual (convocatoriascas@munidepocollay.gob.pe),** indicando en el asunto: el CARGO QUE POSTULA, debidamente organizado obligatoriamente en orden y/o estructura de la condición de evaluación curricular.

El postulante deberá tener en cuenta el siguiente MODELO DE FOLIACIÓN:





Los documentos serán presentados debidamente foliados y en orden estructurado al correo electrónico de las convocatorias de la Municipalidad Distrital de Pocollay; La Unidad de Personal derivará directamente a la Comisión de Evaluación, para su evaluación.

**Información Adicional**

Los postulantes presentarán sus propuestas, indicando lo siguiente:

1. Número de Convocatoria al que postula
2. Objeto del Proceso: Contratación de....
3. Área del cargo al que postula
4. Apellidos y Nombres
5. Número de DNI

**EJEMPLO: (PEGADO EN LA PARTE POSTERIOR DEL SOBRE)**

|   |
|---|
| <p><b>Señores:</b><br/> <b>COMISIÓN DE PROCESO DE SELECCIÓN CAS – MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY</b></p> <p>1) Convocatoria CAS N°.....2021</p> <p>2) Objeto de la Contratación (<b>cargo</b>): .....</p> <p>3) Área del cargo al que postula.....</p> <p>4) Apellidos y Nombres: .....</p> <p>5) DNI N°.....</p> <p>6) Adjunta ..... folios</p> |
|---|

**NOTA: LOS POSTULANTES NO PODRAN PRESENTARSE A DOS O MAS CARGOS (O CODIGOS)**

**Artículo 9°.** - Los requisitos técnicos mínimos y competencias que deben reunir el postulante tienen carácter de acuerdo al perfil del requerimiento.

**CAPITULO VII**

**DE LA CALIFICACION**

**Artículo 10°.-** Los criterios de calificación son los siguientes

**10.1) SELECCIÓN DE APTOS.**

En esta etapa se verificará lo informado y los documentos sustentatorios de acuerdo al perfil requerido por el área usuaria, cuya calificación será en términos de APTOS y NO APTOS, La etapa tiene carácter ELIMINATORIO y no tiene puntaje.

**10.2) VERIFICACIÓN CURRICULAR**

Tiene puntaje y tiene CARÁCTER ELIMINATORIO, los currículos documentados de los postulantes que calificaron a la evaluación curricular, serán revisados tomando como referencia el perfil del puesto de cada convocatoria; lo cual se podrá **obtener una puntuación mínima de treinta y cinco (35) puntos y una máxima de cincuenta (50) puntos**. Los postulantes que no sustenten el cumplimiento de los requisitos mínimos serán considerados como **NO APTO**.



## Criterios de Calificación de Documentos.

### a.1. Experiencia Laboral

La experiencia deberá acreditarse con copias simples de certificados de trabajo, órdenes de servicio, contratos y/o adendas. Todos los documentos que acrediten experiencia deberán presentar fecha de inicio y fin y/o tiempo laborado.

Se considerará solamente las prácticas profesionales como experiencia, de acuerdo a lo establecido en el ANEXO N° 01 "Guía metodológica para el Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas, aplicable a regímenes distintos a la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil", aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 313-2017-SERVIR/PE, señala: **En ninguno de los casos, se considerarán las prácticas pre-profesionales u otras modalidades formativas**, a excepción de las prácticas profesionales.

### a.2. Formación Académica

Deberá acreditarse con copias simples de certificado de primaria o secundaria completa o incompleta, certificados de estudios técnicos básicos o profesional técnico, diploma de bachiller, diploma de título o resolución que emite la universidad confiriendo el grado académico (de acuerdo al puesto solicitado).

### a.3. Cursos y/Programas de especialización

Deberá acreditarse con copias simples de certificados y/o constancias correspondientes.

Cada curso deberá tener una duración mínima de ocho (08) horas, las cuales podrán ser acumulativas en relación a lo solicitado en el perfil de Puesto. En el caso de los Programas de Especialización y/o Diplomados deberán tener una duración mínima de noventa (90) horas; y si son organizados por disposición de un rector, se podrá considerar como mínimo ochenta (80) horas.

#### b) Publicación:

La publicación incluirá resultados de la evaluación curricular, aprobados serán convocados a la siguiente etapa.

| EVALUACION            | PUNTAJE MINIMO APROBATORIO | PUNTAJE MAXIMO |
|-----------------------|----------------------------|----------------|
| EVALUACION CURRICULAR | 35                         | 50             |

## 10.3) EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL VIRTUAL.

### Ejecución:

La Entrevista Personal estará a cargo del Comité de Evaluación quienes evaluarán a los candidatos los conocimientos, experiencias, habilidades, de acuerdo al cargo que postulan. Esta etapa se realizará por medio virtual – online, a través de aplicativos de videollamadas tales como: ZOOM, Whatsapp o Google Meet. Previas coordinaciones por celular.

Los postulantes deberán tomar en cuenta las precauciones necesarias antes de la entrevista, contar con dispositivos electrónicos, que cuenten con internet, audio y videocámara funcionando correctamente, bajo responsabilidad.



### Criterios de calificación:

Los postulantes entrevistados deberán tener como puntuación mínima treinta y cinco (35) puntos y máxima de cincuenta (50) para ser considerados en el cuadro de mérito publicado según cronograma.

### **CUADRO DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL**

|   |    |    |    |    |    |
|---|----|----|----|----|----|
| <b>I. ASPECTO PERSONAL</b><br>Mide la presencia, la naturalidad en el vestir y la limpieza del postulante   | 10 | 07 | 05 | 03 | 01 |
| <b>II. SEGURIDAD Y CAPACIDAD DE PERSUACION</b><br>Mide el grado de seguridad, habilidad, expresión Oral y persuasión del postulante para emitir argumentos válidos a fin de lograr la aceptación de sus ideas |    |    |    |    |    |
| <b>III. COMPETENCIAS LABORALES I</b><br>Mide el grado de conocimientos, responsabilidad y honestidad.<br>* Revisar aquellas plazas convocadas que serán evaluadas directamente en los sistemas requeridos     |    |    |    |    |    |
| <b>IV. COMPETENCIAS LABORALES II</b><br>Mide el grado de habilidades, adaptabilidad.  |    |    |    |    |    |
| <b>V. COMPETENCIAS LABORALES III</b><br>Mide el grado de actitud integradora, trabajo en equipo, grado de tolerancia, obediencia a los superiores, otros.   |    |    |    |    |    |

| EVALUACION            | PUNTAJE MINIMO APROBATORIO | PUNTAJE MAXIMO |
|-----------------------|----------------------------|----------------|
| EVALUACION ENTREVISTA | 35                         | 50             |

#### a) **Publicación**

El puntaje obtenido en la entrevista se publicará en el cuadro de mérito en la etapa de resultados en el portal web institucional de la entidad <http://www.munidepocollay.gob.pe/>.

#### 10.4) DE LAS BONIFICACIONES

##### a) **Bonificación por ser personal Licenciado de las Fuerzas Armadas**

Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido, a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciados de las Fuerzas Armadas, de conformidad con la Ley 29248 y su Reglamento, siempre que el postulante lo haya indicado en el Anexo N° 01, asimismo haya adjuntado en su Hoja de Vida documentada copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite tal condición.



**PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS = (+ 10% SOBRE EL PUNTAJE TOTAL).**

**b) Bonificación por Discapacidad**

Las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el puesto y hayan obtenido un puntaje aprobatorio, se les otorgará una bonificación del 15% del puntaje total, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley 29973, Ley General de la Personal con Discapacidad, siempre que el postulante lo haya indicado en el ANEXO N° 01, asimismo haya adjuntado la Certificación expedida por CONADIS.

**CUADRO DE MERITOS**

**DISCAPACIDAD = (+ 15% SOBRE EL PUNTAJE TOTAL).**

| <b>PUNTAJE FINAL</b>   |
|--|
| <b>Puntaje Total= Evaluación Curricular + Entrevista Personal</b>  |
| <b>*Puntaje Final = Puntaje Total + Bonificación por Licenciado de las Fuerzas Armadas (10% Puntaje Total)</b> |
| <b>*Puntaje Final = Puntaje Total + Bonificación por Discapacidad (15% Puntaje Total)</b>                      |

\*Se precisa que en ambos casos la bonificación a otorgar será de aplicación cuando el postulante haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en el puntaje total según corresponda.

**Artículo 11°.** - Siendo la nota mínima aprobatoria de 70 puntos y la máxima 100 puntos. Los puestos para Contratación Administrativa de Servicios se asignarán en estricto Orden de Mérito.

**Artículo 12°.** -**INFORME FINAL** La Comisión Evaluadora emite un Informe Final, seleccionando a quien ocupe el mayor puntaje en el Cuadro de Méritos. El Presidente de la Comisión Evaluadora, remitirá los resultados finales a la Gerencia Municipal, para los fines pertinentes.

**CAPITULO VIII: SUSCRIPCION DEL CONTRATO**

1. Al siguiente día hábil de la publicación de los resultados, la persona seleccionada deberá apersonarse a la Unidad de Personal o la que haga sus veces, a suscribir el contrato; en caso que la persona seleccionada, no se presentara a suscribir el contrato en el plazo establecido por causas objetivas imputables a él, se notificara a la persona que ocupo el segundo orden en la evaluación, quien deberá apersonarse a firmar el contrato en el término de dos (2) días hábiles de notificado. En caso que esta segunda persona tampoco se presentara a suscribir



el contrato por las mismas condiciones anteriores, la Unidad de Personal, podrá declarar desierto el proceso de selección, comunicando dicha decisión a la unidad orgánica usuaria.

2. Para la suscripción del Contrato CAS se requiere presentar lo siguiente:

- Ficha de datos con carácter de Declaración Jurada
- Formato de Único de Declaración Jurada
- Constancia de Habilitación Profesional, en caso que corresponde.

3. El Jefe de la Oficina de Administración y Finanzas es el funcionario de confianza responsable de firmar el Contrato Administrativo de Servicios (CAS) (así como la rescisión, resolución o renovación, si fuera el caso), es el Titular del Pliego o quien goce de la delegación de dicha facultad conforme a ley.

## **CAPITULO IX: DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO Y CANCELACIÓN DEL PROCESO**

### **1. Declaratoria de proceso desierto**

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

- a) Cuando no se presenten postulantes.
- b) Cuando los postulantes no cumplan con los requisitos mínimos.
- c) Cuando cumplido los requisitos mínimos, los postulantes no obtengan el puntaje mínimo aprobatorio en cualquiera de las etapas de evaluación del proceso de contratación.
- d) Cuando no se suscriba el contrato administrativo de servicios dentro del plazo correspondiente y no exista accesitario.

### **2. Cancelación del proceso de selección**

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

- a) Cuando desaparezca la necesidad del servicio iniciado el proceso de selección.
- b) Por restricciones presupuestales.
- c) Otros supuestos debidamente justificados.

## **CAPITULO X: DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

**Primero:** La duración del periodo de Contratación son las especificadas en las condiciones esenciales del contrato en el perfil del puesto y funciones a desarrollar; la misma que se termina en las fechas indicadas en la presente convocatoria; pudiendo ser renovada a solicitud del Área Usuaria y se puede extinguir o rescindir el contrato por falta presupuestal o por mal desempeño del trabajador.

**Segundo:** Cualquier situación no prevista en las Bases será resuelta por los Miembros de la Comisión Evaluadora.

**LA COMISIÓN**



MUNTA



**Anexo N° 01:**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE**

Señores:  
**ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY**

PRESENTE.-

Yo,..... identificado(a) con DNI N°....., con ..... domicilio ..... legal en..... mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Concurso Público de CAS N°....., solicitada por la unidad orgánica de.....convocado por la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY, a fin de acceder al puesto (cargo) cuya denominación es .....

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos debidamente foliados, en el siguiente orden:

1. Copia simple de Documento Nacional de Identidad – DNI.
2. **Copia RUC** en condición de Activo y Habido (Reporte de SUNAT).
3. **Anexo N° 02:** Formato hoja de vida del postulante.
4. **Anexo N° 03:** Declaración Jurada del Postulante.
5. **Anexo N° 04:** Declaración Jurada de Relación de Parentesco.
6. **Anexo N° 05:** Declaración Jurada de Elección de Sistema de Pensiones.
7. Curriculum vitae documentado.
8. Adjunto copia simple del documento del carnet de discapacidad y/o resolución emitida por el CONADIS, **de ser el caso:**  
( ) Sí      ( ) No
9. Adjunto copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, **de ser el caso:**  
( ) Sí      ( ) No

Pocollay,.....de..... del 20.....

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante (\*)**

Nota.- Los campos con (\*) deberán ser llenados **obligatoriamente**. la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.



**ANEXO N° 02**  
**FORMATO HOJA DE VIDA**

**I. DATOS PERSONALES.-**

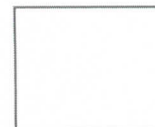
|  |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
|--|---------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|------------|
| <b>APELLIDO PATERNO</b>                |                     | <b>APELLIDO MATERNO</b>    |                      | <b>NOMBRES</b>              |                             |            |            |
| <b>EDAD</b>                            | <b>ESTADO CIVIL</b> | <b>LUGAR DE NACIMIENTO</b> |                      |                             | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b>  |            |            |
|  | CASADO              | <b>DEPARTAMENTO</b>        | <b>PROVINCIA</b>     | <b>DISTRITO</b>             | <b>DÍA</b>                  | <b>MES</b> | <b>AÑO</b> |
|  | SOLTERO             |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>SEXO</b>                            |                     | <b>DOCUMENTOS</b>          |                      |                             |                             |            |            |
| <b>F</b>                               | <b>M</b>            | <b>TIPO DOC</b>            | <b>N° DOCUMENTO</b>  | <b>N° RUC</b>               | <b>CATEGORÍA DE BREVETE</b> |            |            |
| <b>DNI</b>                             |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>DOMICILIO ACTUAL</b>                |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>REFERENCIA</b>                      |                     | <b>DISTRITO</b>            | <b>PROVINCIA</b>     | <b>DEPARTAMENTO</b>         |                             |            |            |
|  |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>REGIMEN PENSIONARIO</b>             |                     |                            | <b>TELÉFONOS</b>     |                             |                             |            |            |
| <b>ONP</b>                             |                     | <b>NOMBRE DE LA AFP</b>    | <b>TELÉFONO FIJO</b> | <b>MOVI / CLARO / OTROS</b> |                             |            |            |
| <b>AFP</b>                             |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>D.Leg. N° 20530</b>                 |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO</b> |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA</b>  |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |
| <b>TELÉFONO FIJO</b>                   | <b>CELULAR</b>      | <b>NOMBRE DEL FAMILIAR</b> |                      |                             |                             |            |            |
|  |                     |                            |                      |                             |                             |            |            |

**II. FORMACION ACADEMICA** (Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido).

| Grado         | Nivel Alcanzado     | Centro de Estudios | Profesión o Especialidad |
|---------------|---------------------|--------------------|--------------------------|
| Maestría      | Titulado ( )        |                    |                          |
|               | Egresado ( )        |                    |                          |
|               | Estudiante ( )      |                    |                          |
| Universitario | Titulado ( )        |                    |                          |
|               | Grado Académico ( ) |                    |                          |
|               | Egresado ( )        |                    |                          |
| Técnico       | Estudiante ( )      |                    |                          |
|               | Titulado ( )        |                    |                          |
|               | Egresado ( )        |                    |                          |

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo a la MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde, T.U.O. de la ley N°27444- ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por el decreto supremo N°004-2019-JUS

Pocollay, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
Firma

Huella digital (\*)

**ANEXO N° 03**  
**DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE**

Quien suscribe ..... (\*), Identificado(a) con D.N.I. N°..... (\*), con domicilio en.....

(\*), me presento para postular al PROCESO DE CONTRATACIÓN CAS N°.....(\*), en el puesto y/o cargo de:.....de la Gerencia, Sub.....Gerencia/Área de.....y declaro bajo juramento lo siguiente:

1. No percibir otros ingresos del Estado bajo ninguna modalidad (salvo Función Docente).
2. No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado.
3. No percibir pensión a cargo del Estado.
4. No haberme acogido a los beneficios de incentivos extraordinarios por renuncia voluntaria
5. Que la documentación que sustenta mis estudios y/o experiencia laboral presentada al Comité Evaluador, es copia fiel del original, la misma que obra en mi poder.
6. Carecer de Antecedentes Judiciales.
7. No haber sido destituido de la carrera judicial o del Ministerio Público o de la Administración Pública o de empresas estatales por medidas disciplinarias, ni de la actividad privada por causa o falta grave laboral.
8. Carecer de Antecedentes Penales.
9. Carecer de Antecedentes Policiales.
10. Que la dirección antes consignada, es la que corresponde a mi domicilio habitual.
11. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento, a efectos del presente proceso de selección.
12. No me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" que se refiere la Ley N° 28970, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.
13. No tener vínculo laboral alguno con ninguna Entidad del Estado u Empresas del Estado con accionariado privado o con potestades públicas; ni encontrarse con licencia o en uso de vacaciones o bajo alguna causal de suspensión o interrupción de contrato; y, en consecuencia, no percibo ni percibiré del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso, por ser incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado.
14. Gozar de buena salud física y mental.
15. No tener inhabilitación profesional.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de Presunción de Veracidad previsto, T.U.O. de la ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por el decreto supremo N°004-2019-JUS.



\_\_\_\_\_ **Firma del Postulante (\*)**

**Huella Digital (\*)**

Pocollay, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_.

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

**ANEXO N° 04**  
**DECLARACIÓN JURADA DE RELACIÓN DE PARENTESCO**

**D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM**

Yo..... (\*) Identificado con DNI.  
N°.....(\*) al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en la Municipalidad Distrital de Pocollay.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su reglamento aprobado por D.S. N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Municipalidad Distrital de Pocollay laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) o unión de hecho (UH), señalados a continuación:

| Relación | Apellidos | Nombres | Área de Trabajo |
|----------|-----------|---------|-----------------|
|          |           |         |                 |
|          |           |         |                 |
|          |           |         |                 |

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de los establecidos en el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Pocollay, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante (\*)**

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados **obligatoriamente**, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.



**ANEXO N° 05  
DECLARACION JURADA DE ELECCION DE SISTEMA DE  
PENSIONES**

**Ley 28991 (Art.16), DS.009-2008-TR, DS.063-2007-EF**

Señores.

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY**

Presente.-

Yo.....Identificado con  
DNI N°.....Declaro que:

1. Deseo permanecer en el Sistema Nacional de Pensiones
2. Me encuentro actualmente afiliado a una AFP.   
( ) AFP INTEGRAL  
( ) AFP PROFUTURO ( ) AFP PRIMA  
( ) AFP HABITAT
3. No estoy afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:  
  
( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Pocollay, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante (\*)



Huella Digital (\*)

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

## ANEXO N° 06

### DECLARACIÓN JURADA DE SALUD PARA PREVENIR EL COVID-19 DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY

He recibido explicación respecto al objetivo de la presente declaración y el destino de los datos proporcionados en la misma:

Nombre: \_\_\_\_\_  
Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Número de teléfono y celular: \_\_\_\_\_  
Área de Trabajo: \_\_\_\_\_

1.- En los últimos 14 días calendarios he sido diagnosticado de COVID-19:

SI ( ) NO ( )

2.- En los últimos 14 días calendarios he tenido contacto con alguna persona diagnosticada con COVID-19:

SI ( ) NO ( )

Parentesco/ relación / vínculo (en caso responder ( Sí)

3.- En los últimos 14 días calendarios he tenido alguno de los signos o síntomas respiratorios: estornudos, tos seca, tos con expectoración blanquecina, amarilla o verdosa, secreción nasal, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre o alza térmica, malestar general, alteración del Olfato o gusto, dificultad respiratoria.

SI ( ) NO ( )

Especificar cuáles (en caso responder Sí) \_\_\_\_\_

4.- Consumo de tabaco:

SI ( ) NO ( )

5.- Padezco una de las siguientes enfermedades y/o me encuentro en alguna condición considerada dentro del "Grupo de riesgo" asociada a COVID-19: Marca con una aspa (x)

- |  |        |       |
|--|--------|-------|
| • Mayor a 65 años  | SI ( ) | NO( ) |
| • Hipertensión arterial controlada   | SI ( ) | NO( ) |
| • Diabetes mellitus  | SI ( ) | NO( ) |
| • Asma moderada o grave  | SI ( ) | NO( ) |
| • Insuficiencia renal crónica en tratamientos con hemodiálisis                                     | SI ( ) | NO( ) |
| • Enfermedades cardiovasculares graves   | SI ( ) | NO( ) |
| • Enfermedad respiratoria crónica  | SI ( ) | NO( ) |
| • Cancer   | SI ( ) | NO( ) |
| • Enfermedad o tratamiento inmunosupresor (cirrosis hepática, lupus, cortico terapia, entre otras) | SI ( ) | NO( ) |
| • Obesidad con IMC 40 más  | SI ( ) | NO( ) |



Declaro que si ( ) No ( ) estoy comprendido entre las personas que padecen alguna enfermedad del "Grupo de Riesgo", conforme al Documento Técnico de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento e personas afectadas por COVID-19 en el Perú aprobados por Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA y sus modificatorias. Así mismo dentro de mi vivienda residen personas que cuentan con las condiciones arriba mencionadas, que los ubican dentro del grupo de riesgo.

SI ( ) NO ( )

Especifica en caso responder SI ( ) \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento que la información que brindo en esta Declaración Jurada se ajusta a la verdad, por lo que, de comprobarse la falsedad de lo declarado, será pasible de responsabilidad administrativa y penal, según corresponda.

Pocollay, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021



\_\_\_\_\_  
(Firma del postulante)

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY**  
**CONVOCATORIA A CONCURSO**  
**CAS N° 004-2021-MDP-T**





**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY**  
**CONVOCATORIA A CONCURSO CAS N° 004-2021-MDP-T**

**CONTRATACION DE PERSONAL BAJO EL REGIMEN ESPECIAL DE  
 CONTRATACIONES ADMINISTRATIVAS DE SERVICIOS (CAS) DEC.LEG.  
 1057**

**CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

| ETAPAS DEL PROCESO  | FECHAS<br>DESARROLLO<br>DEL<br>PROCESO   | ÁREAS<br>RESPONSABLES                     |   |
|---------------------|--|---|---|
| <b>CONVOCATORIA</b> |  |   |   |
| 1                   | Aprobación de las bases del concurso público   | 27/01/2021                                | Comité de<br>Contratación                           |
| 2                   | Publicación de convocatorias en el portal<br>institucional de la MDP<br><a href="http://www.munidepocollay.gob.pe/">http://www.munidepocollay.gob.pe/</a><br><br>Publicación de convocatorias en el portal de<br>Talento Perú<br><a href="https://talentoperu.servir.gob.pe/">https://talentoperu.servir.gob.pe/</a>   | 27/01/2021<br><br>hasta<br><br>12/02/2021 | SUB GERENCIA<br>DE RECURSOS<br>HUMANOS de la<br>MDP |
| 3                   | Inscripción de los postulantes y recepción de<br>expedientes será en dos modalidades:<br>a) Presentados en Mesa de partes de la<br>municipalidad distrital de Pocollay. Ó<br>b) Presentados en formato digital (escaneado) y<br>enviado vía correo electrónico a:<br><a href="mailto:convocatoriascas@munidepocollay.gob.pe">convocatoriascas@munidepocollay.gob.pe</a><br><br>-HORA: 8:00 am a 2:30 pm (Horario<br>corrido) | 15/02/2021                                | SUB GERENCIA<br>DE RECURSOS<br>HUMANOS de la<br>MDP |



| SELECCIÓN |  |            |                                  |
|-----------|--|------------|----------------------------------|
| 4         | Evaluación de Ficha de Postulación y Curriculum vitae en cumplimiento de las bases del concurso público.   | 16/02/2021 | Comité de Evaluación CAS         |
| 5         | Publicación del Resultado de la Evaluación de cumplimiento de requisitos mínimos en el portal Web de:<br>- <a href="http://www.munidepocollay.gob.pe/">http://www.munidepocollay.gob.pe/</a> | 16/02/2021 | SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS |

| ENTREVISTA |   |            |                                  |
|------------|---|------------|----------------------------------|
| 6          | Entrevista personal:<br>La entrevista personal será en dos modalidades: <b>PRESENCIAL</b> y <b>VIRTUAL</b> , mediante el aplicativo ZOOM, el cual se detallará en el acta de resultados de la evaluación curricular.<br><br>Horario de Entrevista: (El horario estará consignado en el acta de resultados de la evaluación curricular.) | 17/02/2021 | Comité de Evaluación CAS         |
| 7          | Publicación de resultados finales en la página Web de la MDP:<br>- <a href="http://www.munidepocollay.gob.pe/">http://www.munidepocollay.gob.pe/</a>  | 17/02/2021 | SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS |



| SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO |                          |            |  |
|--------------------------|--------------------------|------------|--|
| 8                        | Adjudicación de la plaza | 18/02/2021 | SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS de la MDP |
| 9                        | Inicio de Labores        | 18/02/2021 | Según Corresponda                          |

(\*) FECHAS SUJETAS A CAMBIOS DE ACUERDO A LO ACORDADO POR LA COMISIÓN.

## GERENCIA DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

| OFICINA   | CANT | CARGO  | META SIAF | RENUMERACION | MES              |
|---|------|--|-----------|--------------|------------------|
| GERENCIA<br>PLANEAMIENTO<br>PRESUPUESTO Y<br>DESARROLLO<br>ORGANIZACIONAL | 01   | GERENTE<br>PLANEAMIENTO<br>PRESUPUESTO Y<br>DESARROLLO<br>ORGANIZACIONAL | 0013-2021 | S/. 4,800.00 | FEBRERO<br>MARZO |
| TOTAL   |      |  |           | S/. 9,600.00 |                  |





## PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|  |   |
|--|---|
| Unidad Orgánica:                       | GERENCIA MUNICIPAL  |
| Denominación:                          | GERENTE DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL   |
| Nombre del puesto:                     | GERENTE DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL   |
| Dependencia Jerárquica Lineal:         | GERENCIA MUNICIPAL  |
| Dependencia Jerárquica administrativa: | GERENCIA MUNICIPAL  |
| Puestos que supervisa:                 | PERSONAL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y EQUIPOS FUNCIONALES A SU CARGO |

### MISIÓN DEL PUESTO

RESPONSABLE DE DIRIGIR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, PRESUPUESTO, PROGRAMACIÓN MULTIANUAL, MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA, TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COOPERACIÓN TÉCNICA, EN EL MARCO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN CADA UNO DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS.

### FUNCIONES DEL PUESTO

|    |  |
|----|--|
| 1  | PLANEAR, ORGANIZAR, DIRIGIR Y CONTROLAR LOS PROCESOS DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO, RACIONALIZACIÓN, PROGRAMACIÓN MULTIANUAL, TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD EN CONCORDANCIA CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE.  |
| 2  | ASESORAR A LA ALTA DIRECCIÓN Y DEMÁS DEPENDENCIAS EN MATERIA DE PLANIFICACIÓN, DISEÑO DE POLÍTICAS, PROCESO PRESUPUESTARIO Y EN LA DEFINICIÓN DE LAS METAS Y OBJETIVOS DE LA MUNICIPALIDAD.  |
| 3  | PROGRAMAR, ORGANIZAR, DIRIGIR Y MONITOREAR LA EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA EN FUNCIÓN A LAS METAS PREVISTAS EN EL PLAN OPERATIVO, PROPONIENDO LAS MODIFICACIONES NECESARIAS Y LAS POLÍTICAS Y ACCIONES PARA UNA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS MUNICIPALES.                               |
| 4  | PROPONER MODIFICACIONES DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL Y ORGÁNICA DE LA MUNICIPALIDAD.   |
| 5  | CONDUCCIR, ASESORAR, ELABORAR Y ACTUALIZAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN EN COORDINACIÓN CON LOS DIFERENTES ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS DE LA MUNICIPALIDAD.  |
| 6  | DIRIGIR, COORDINAR, SUPERVISAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL CONCERTADO, PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL.  |
| 7  | DIRIGIR Y SUPERVISAR EL DESARROLLO DEL PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN COORDINACIÓN CON EL CONCEJO DE COORDINACIÓN LOCAL DISTRITAL.   |
| 8  | SISTEMATIZAR, CONSOLIDAR Y EMITIR LA MEMORIA ANUAL DEL EJERCICIO ECONÓMICO CONCLUIDO, EN COORDINACIÓN CON LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPECTIVAS, Y GESTIONAR SU APROBACIÓN ANTE EL CONCEJO MUNICIPAL, EN FORMA OPORTUNA Y DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LEY.  |
| 9  | COORDINAR CON LA ALTA DIRECCIÓN LOS PROCESOS DE REORGANIZACIÓN, REESTRUCTURACIÓN, DESCENTRALIZACIÓN, DESCONCENTRACIÓN, CIMPPLICACIÓN Y RACIONALIZACIÓN ADMINISTRATIVA EN LA MUNICIPALIDAD.   |
| 10 | IMPLEMENTAR, EJECUTAR Y MANTENER ACTUALIZADO EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL MARCO DE SUS FUNCIONES Y COMPETENCIAS SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 6° DE LA LEY N° 28716 Y LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LA DIRECTIVA CORRESPONDIENTE.  |
| 11 | FORMULAR Y PROPONER A LA ALTA DIRECCIÓN LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN.  |
| 12 | FORMULAR Y PROPONER SU APROBACIÓN LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PROGRAMADA POR LA ENTIDAD.  |
| 13 | ELABORAR EL PROYECTO DE PRESUPUESTO Y PROPONER LAS MODIFICACIONES DEL PLIEGO PRESUPUESTAL DE LA MUNICIPALIDAD.   |
| 14 | REALIZAR LAS EVALUACIONES DEL PRESUPUESTO CONFORME LO SEÑALA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO A TRAVÉS DE LA DIRECTIVA PERTINENTE.   |
| 15 | AUTORIZAR LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL DE LOS GASTOS DE ACUERDO A LA EVALUACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERETENES UNIDADES ORGÁNICAS LOS QUE DEBEN SER PARTE DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y/O DEL PROGRAMA DE INVERSIONES, EN FUNCIÓN A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA. |



|    |  |
|----|--|
| 16 | PROPONER DIRECTIVAS Y POLÍTICAS DE ASUTERIDAD Y RACIONALIZACIÓN DE LOS GASTOS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DE LA MUNICIPALIDAD CONFORME AL MARCO LEGAL VIGENTE. |
| 17 | COORDINAR , DIRIGIR Y SUPERVISAR LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.                                     |
| 18 | INTEGRAR EL GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, CONTEMPLADO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.  |
| 19 | RESOLVER LOS TRÁMITES Y RECURSOS DE RECONSIDERACIÓN EN PRIMERA INSTANCIA ADMINISTRATIVA DE LOS PROCEDIMIENTOS TRAMITADOS ANTE LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO.     |
| 20 | LAS DEMÁS FUNCIONES DE SU COMPETENCIA QUE CONFORME A LEY DEBE EJECUTAR Y LAS QUE LE DELEGUE O ASIGNE LA GERENCIA MUNICIPAL O ALCALDÍA.                         |

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**

VERIFICAR, ACTUALIZAR Y/O ELABORAR SUS PROPIOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN PARA LA BUENA MARCHA DE SUS ACTIVIDADES.

**Coordinaciones Externas**

ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN, MONITOREO, ORIENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA.

**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)                                | ING. COMERCIAL, LIC. EN ADMINISTRACIÓN, ECONOMISTA O CARRERAS AFINES. |
| <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 capacitación profesional?**

Sí  No



**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto**

\_\_\_\_\_

**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:**

DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACIÓN EN PRESUPUESTO PÚBLICO O ADMINISTRACIÓN FINANCIERA GUBERNAMENTAL.

DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACIÓN EN SISTEMAS NACIONALES DE INVERSIÓN.

DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN ESTRATÉGICA MUNICIPAL.

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

| OFIMÁTICA  | Nivel de dominio |        |            |          |
|------------|------------------|--------|------------|----------|
|            | No aplica        | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Word       |                  | X      |            |          |
| Excel      |                  | X      |            |          |
| Powerpoint |                  | 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.

SEIS (06) AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL

#### 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.

MÍNIMO CUATRO (04) AÑOS 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 público     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.

MÍNIMO CUATRO (04) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

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

#### HABILIDADES O COMPETENCIAS

SENTIDO DE RESPONSABILIDAD, HONESTIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COMPROMISO ETICO

#### CONDICIONES ESENCIALES DE CONTRATO

|                                  |   |          |
|----------------------------------|---|----------|
| Lugar de prestación de servicios | GERENCIA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL |          |
| Duración de Contrato             | 02 MESES  |          |
| Remuneración Mensual             | S/.   | 4,800.00 |



## SUBGERENCIA DE SUPERVISION DE INVERSIONES

| OFICINA                                   | CANT | CARGO                                    | META SIAF | RENUMERACION | MES              |
|---|------|--|-----------|--------------|------------------|
| SUBGERENCIA DE SUPERVISION DE INVERSIONES | 01   | SUBGERENTE DE SUPERVISION DE INVERSIONES | 0070-2021 | S/. 2,700.00 | FEBRERO<br>MARZO |
| TOTAL                                     |      |  |           | S/. 5,400.00 |                  |





**PERFIL DEL PUESTO**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Unidad Orgánica:                      | GERENCIA MUNICIPAL                                  |
| Denominación:                         | SUB GERENTE DE SUPERVISIÓN DE INVERSIONES           |
| Nombre del puesto:                    | SUB GERENTE DE SUPERVISIÓN DE INVERSIONES           |
| Dependencia Jerárquica Lineal:        | GERENCIA MUNICIPAL                                  |
| Dependencia Jerárquica administrativa | GERENCIA MUNICIPAL                                  |
| Puestos que supervisa:                | PERSONAL INSPECTOR, TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y CAMPO |

**MISIÓN DEL PUESTO**

RESPONSABLE DE CUMPLIR LA FUNCIÓN ASESORA, SUPERVISORA Y DE CONTROL EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE LAS INVERSIONES Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

|    |  |
|----|--|
| 1  | PROGRAMAR, DIRIGIR, EJECUTAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES Y ACCIONES ORIENTADAS A LA INSPECCIÓN, SUPERVISIÓN, CONTROL (TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y CONTRACTUAL) Y FISCALIZACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LAS INVERSIONES Y ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA. |
| 2  | REVISAR Y DAR CONFORMIDAD AL ESTUDIO DEFINITIVO O EXPEDIENTES TÉCNICOS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA.  |
| 3  | SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DURANTE LA CONSTRUCCIÓN, DE ACUERDO A LA NORMA G.050.   |
| 4  | REVISAR Y DAR CONFORMIDAD A LOS PLANES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO DE PROYECTOS FINANCIADOS CON RECURSOS DE CANON, SOBRECANON Y REGALÍAS MINERAS.  |
| 5  | REVISAR, EVALUAR Y DICTAMINAR SOBRE LAS MODIFICACIONES FÍSICAS Y FINANCIERAS SOLICITADAS POR EL RESPONSABLE DE EJECUTAR EL PROYECTO DE INVERSIÓN.  |
| 6  | VIGILAR LA CORRECTA ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA EL INICIO, EJECUCIÓN Y CONCLUSIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS.   |
| 7  | ESTABLECER Y/O FIJAR LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA ADJUDICACIÓN DE SUPERVISIONES EXTERNAS DE INVERSIONES.   |
| 8  | GARANTIZAR LA ADECUADA CULMINACIÓN DEL PROYECTO, DANDO CONFORMIDAD AL INFORME FINAL DE LA OBRA PRESENTADO POR EL RESIDENTE O EJECUTOR DEL PROYECTO, AUTORIZANDO LA REPRESENTACIÓN DE LA DECLARATORIA DE FÁBRICA Y SU POSTERIOR LIQUIDACIÓN.  |
| 9  | DAR CONFORMIDAD A LAS VARIACIONES AUTORIZADAS EN LAS METAS DEL PROYECTO.   |
| 10 | DISPONER LA PARALIZACIÓN DEL PROYECTO EN EJECUCIÓN, EN CASO DE NO EJECUTARSE CONFORME AL EXPEDIENTE TÉCNICO, EN TANTO SE SUBSANE LA FALTA.   |
| 11 | DISPONER EL RETIRO DE CUALQUIER TRABAJADOR O SUBCONTRATISTA, QUE POR INCAPACIDAD O INCORRECCIONES PERJUDIQUEN LA BUENA MARCHA DE LA OBRA.  |
| 12 | RECHAZAR Y ORDENAR EL RETIRO DE MATERIAL Y EQUIPO POR MALA CALIDAD, O POR INCUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.   |
| 13 | VERIFICAR LA CAPACIDAD TÉCNICA DEL PERSONAL DE EJECUTOR O CONTRATISTA, A FIN DE QUE LOS TRABAJOS SE CONCLUYAN EN EL PLAZO CONTRACTUAL.   |
| 14 | REPROGRAMAR LA EJECUCIÓN DE LA OBRA EN COORDINACIÓN CON EL EJECUTOR O CONTRATISTA, A FIN DE QUE LOS TRABAJOS SE CONCLUYAN EN EL PLAZO CONTRACTUAL.   |
| 15 | DISPONER LAS MEDIDAS CONVENIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAZO CONTRACTUAL, CUANDO SE OBSERVE DESCUIDO O FALTA DE LIQUIDEZ DEL EJECUTOR O CONTRATISTA.   |
| 16 | SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD A INSTALACIONES VECINAS, DENTRO DEL ÁREA DE EJECUCIÓN DE LA OBRA, DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE EJECUCIÓN DE OBRAS Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS CON EL PERSONAL OBRERO.       |
| 17 | DESIGNAR A UN REPRESENTANTE PARA QUE INTEGRE LA COMISIÓN DE RECEPCIÓN DE LA OBRA EN CALIDAD DE ASESOR.   |





|    |  |
|----|--|
| 18 | IMPLEMENTAR, EJECUTAR Y MANTENER ACTUALIZADO EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, EN EL MARCO DE SUS FUNCIONES Y COMPETENCIAS SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 6° DE LA LEY N° 28716 Y LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LA DIRECTIVA CORRESPONDIENTE. |
| 19 | ASUMIR OTRAS FUNCIONES INHERENTES Y LO QUE ENCOMIENDE LA GERENCIA MUNICIPAL  |

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

|   |
|---|
| <b>Coordinaciones Internas</b>  |
| VERIFICAR, ACTUALIZAR Y/O ELABORAR SUS PROPIOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN PARA LA BUENA MARCHA DE SUS ACTIVIDADES. |
| <b>Coordinaciones Externas</b>  |
| ACTIVIDADES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN E INSPECCIÓN EN AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA.                     |

**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)                              | INGENIERO CIVIL, INGENIERO AGRÓNOMO, INGENIERO INDUSTRIAL, ARQUITECTO O CARRERAS AFINES |
| <input type="checkbox"/> Bachiller                                |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura          |   |
| <input type="checkbox"/> Maestría                                 |   |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Título |   |
| <input type="checkbox"/> Doctorado                                |   |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Título |   |

**C.) ¿Se requiere Colegiatura?**

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No



**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto**

**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:**

DIPLOMADO Y/O ESPECIALIZACION EN GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN



**Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

| OFIMÁTICA  | Nivel de dominio |        |            |          |
|------------|------------------|--------|------------|----------|
|            | No aplica        | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Word       |                  | X      |            |          |
| Excel      |                  | X      |            |          |
| Powerpoint |                  | 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.

SEIS (06) AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL

**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:

MINIMO TRES 03 AÑOS 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 público  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.

MINIMO CUATRO (04) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PUBLICO

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

SENTIDO DE RESPONSABILIDAD, HONESTIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COMPROMISO ETICO

**CONDICIONES ESENCIALES DE CONTRATO**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Lugar de prestación de servicios | SUB GERENCIA DE SUPERVISIÓN DE INVERSIONES |
| Duración de Contrato             | 02 MESES                                   |
| Remuneración Mensual             | 2,700.00                                   |

