

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
PROCESO DE CONTRATACIÓN CAS N° 79- 2019-GRC
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
01 PROFESIONAL PARA LA ATENCIÓN Y REGISTRO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DECRETO LEGISLATIVO N° 1057

I. GENERALIDADES

1 Objeto del Convocatoria

Contratar los servicios de un (01) PROFESIONAL para atención y registro de la personas con discapacidad.

2 Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Gerencia Regional de Desarrollo Social

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Recursos Humanos del Gobierno Regional del Callao

4 Base Legal

- a) Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios
- b) Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- c) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE. aprueban reglas y lineamientos para la adecuación de los instrumentos internos conforme a los cuales las entidades ejercen el poder disciplinario sobre los trabajadores contratados bajo el régimen laboral especial del Decreto Legislativo N° 1057
- d) Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios

II. PERFIL DEL PUESTO

<u>REQUISITOS</u>	<u>DETALLE</u>
Experiencia (1)	Experiencia Laboral mínima de 05 (cinco) años en la Administración Pública y/o privada. Experiencia Específica: Mínima 04 (cuatro) años en el Área de atención a la personas con discapacidad o en programas sociales hacia grupos vulnerables
Competencias (2)	Trabajo en equipo, Empatía, Capacidad Analítica, Vocación de Servicio.

Formación Académica (grado académico y/o nivel de estudios) (3)

Profesional Universitario Titulado en la carrera de Derecho o Sociología o Psicología o Educación

Cursos y/o estudios de especialización (4)

Curso de Especialización en gerencia social o en atención de grupos vulnerables o en empoderamiento social o en salud pública –
Curso de Microsoft Excel

Conocimientos para el puesto y/o cargo deseables (5)

Conocimiento de gestión pública y de Procedimientos administrativos para atención de solicitudes de grupos vulnerables

III. CARACTERÍSTICAS DE LAS LABORES A DESEMPEÑAR

Principales funciones a desarrollar:

- a) Proceso y trámite de validación para atención de personas con discapacidades
- b) Coordinación y administración del registro de las personas con discapacidad
- c) Proponer y formular actividades y proyectos, así como los financiamientos en favor de las personas con discapacidad
- d) Coordinar las brechas de inversión relacionadas a la atención de grupos de personas con discapacidad
- e) Coordinar líneas de acción con el CONADIS y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, correspondiente a la atención a las personas con discapacidad
- f) Consolidación de información estadística referida a los grupos vulnerables de personas con discapacidad.
- g) Otras funciones que asigne el Gerente Regional de Desarrollo Social

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

REQUISITOS	DETALLE :
Lugar de prestación del servicio	Gerencia Regional de Desarrollo Social – Área de Contrato Administrativo de Servicios – CAS
Duración del contrato	Inicio: 01 de noviembre del 2019 Termino: 31 de diciembre del 2019
Remuneración mensual	S/. 5,025.00 (Cinco Mil Vienticinco y 00/100 Soles). Incluyen los montos y afiliaciones de ley así como toda deducción aplicable al trabajador

V.- CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

N°	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1	Aprobación de la Convocatoria	08/11/2019	ORH
	CONVOCATORIA		
1	Publicación de la convocatoria en el Servicio Nacional del Empleo y en el Portal Institucional	Del 11/11/2019 al 22/11/2019	CE
2	Presentación de la Hoja de Vida documentada vía físico en la Mesa de Partes en la siguiente dirección: Av. Elmer Faucett 3970 (1)	Del 18/11/2019 al 22/11/2019 (5 Días Hábiles)	OTDyA
	SELECCIÓN		
1	Evaluación de la hoja de vida y Publicación de resultados de la evaluación de la hoja de vida en el Portal Institucional	26/11/2019	CE
2	Entrevista Lugar: Sede Institucional del Gobierno regional del Callao	27/11/2019	CE
3	Publicación de resultado final en Portal WEB	28/11/2019	CE
	SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
1	Suscripción del Contrato (2)	A partir del 29/11/2019	ORH
2	Registro del Contrato	Dentro de los 5 días hábiles después de la firma del contrato	ORH

NOTA (1).- Los documentos presentados por los postulantes no serán devueltos por ser parte del expediente de contratación CAS.

VI.- DE LA ETAPA DE LA EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de esta manera:

PUNTAJES DE EVALUACIÓN			
RUBROS	Peso	PUNTAJE	
		Máximo	Mínimo
1. Evaluación Hoja de Vida (documentada)	70%	70%	30%
a. Formación académica	25%	25%	00%
b. Experiencia laboral	25%	25%	10%
c. Capacitación	15%	10%	10%
d) Conocimientos para el puesto y/o cargo mínimo o indispensable y deseables	05%	10%	10%
2. Entrevista Personal	30%	30%	6%
Puntaje total	100%	100%	36%

Nota Las etapas del concurso para la Contratación Administrativa de Servicios son cancelatorias

1) Puntajes para la evaluación del Currículum Vitae

Sólo se considerará la terna que obtenga los puntajes más altos, en caso de haber empate de más de tres postulantes, se considerará como factor dirimente la mayor experiencia.

EVALUACIÓN	
1. FORMACIÓN ACADÉMICA	PUNTAJE
Profesional Universitario Titulado en Derecho – Administración – Economía o afines	25
2. EXPERIENCIA LABORAL	PUNTAJE
Experiencia laboral mínima de 05 años en el Sector Público y Privado. Experiencia específica mínima 04 años en el Área de Atención a las personas con discapacidad o en programas sociales hacia grupos vulnerables.	25
Experiencia laboral mínima de 04 años en el Sector Público y Privado. Experiencia específica mínima 0 años en el Área de Atención a las personas con discapacidad o en programas sociales hacia grupos vulnerables.	20
Experiencia laboral mínima de 03 años en el Sector Público y Privado. Experiencia específica mínima 02 años en el Área de Atención a las personas con discapacidad o en programas sociales hacia grupos vulnerables.	10
3. CAPACITACIÓN	PUNTAJE
Curso de Especialización en Gerencia Social o en atención de grupos vulnerables o empoderamiento social o en salud pública Curso de Microsoft Excel	10
4. CONOCIMIENTOS	PUNTAJE
Conocimiento de Gestión Pública y de Procedimientos administrativos para la atención de solicitudes de grupos vulnerables.	10

FACTORES PARA ENTREVISTA

FACTORES DE EVALUACIÓN	TOTAL		
TRABAJO EN EQUIPO	1	3	5
ANÁLISIS	1	3	5
ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	1	3	5
RESPONSABILIDAD	1	3	5
TOLERANCIA A LA PRESIÓN	1	3	5
COMUNICACIÓN EFECTIVA	1	3	5
TOTAL	6	18	30

NOTA DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

- Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la etapa de entrevista, a los postulantes que hayan acreditado ser licenciados de las Fuerzas Armadas de conformidad con la Ley N° 29248 y su Reglamento.
- Se otorgará una bonificación por discapacidad del quince por ciento (15%) sobre el puntaje total, al postulante que acredite dicha condición de acuerdo a la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento.

VII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- Solicitud de Inscripción con Datos completos y firmados (Anexo 1)**
- De la presentación de la Hoja de Vida (Currículo Vitae) documentada:**
La información consignada en la Hoja de Vida tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización que lleve a cabo la entidad.
- Declaración Jurada contenida en el Anexo 2**
- La Ficha Resumen del currículo vitae llenada conforme al Formato (Anexo 3)**

El expediente de postulación será presentado en sobre cerrado en la Mesa de Partes institucional sita en la Av. Elmer Faucett 3970 Callao con la siguiente etiqueta:

Señores Gobierno Regional del Callao
Atentamente: Oficina de Recursos Humanos
Proceso de Contratación **CAS N°.....-2019-GRC**

OBJETO DE LA CONVOCATORIA:.....
APELLIDOS Y NOMBRES:.....
DNI N°:.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONO FIJO/MÓVIL:.....

VIII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto:

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

- a) Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b) Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos
- c) Cuando habiendo cumplido con los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene los puntajes mínimos en las etapas de evaluación del proceso.

2. Cancelación del proceso de selección:

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

- a) Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección
- b) Por restricciones presupuestales.
- c) Otras debidamente justificadas.

ANEXO 2
MODELO DE DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., RUC N° y con domicilio real en
..... Estado Civil
Natural del Distrito de Provincia de
Departamento de **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. **No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública, (de haberlo sido deberá adjuntar su rehabilitación).**
2. **No encontrarme inhabilitado o sancionado por su colegio profesional, si fuere en caso.**
3. **No tener inhabilitación para ejercer cargo en el Estado.**
4. **No tener inhabilitación vigente en el registro de Sanciones de Destitución y Despido.**
5. **No estar incurso en caso de Nepotismo.**
6. **No tener antecedentes policiales, judiciales ni penales.**
7. **No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.**
8. **No estar en el registro de deudores alimentarios morosos.**
9. De compromiso de disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.
10. No estar inmerso en Procesos Administrativos Disciplinarios
11. Gozar de Buena Salud.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente declaración jurada.

Callao, de del

.....
FIRMA DEL DECLARANTE

ANEXO N° 03

FICHA RESUMEN CURRICULUM VITAE

Curriculum Vitae	
-------------------------	--

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: <input style="width: 150px;" type="text"/>		/ /
	Lugar	día/mes/año
NACIONALIDAD: <input style="width: 100px;" type="text"/>	ESTADO CIVIL: <input style="width: 150px;" type="text"/>	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <input style="width: 100px;" type="text"/>	RUC: <input style="width: 150px;" type="text"/>	
DIRECCIÓN ACTUAL: <input style="width: 200px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Avenida/Calle	N°	Dpto.
CIUDAD: <input style="width: 150px;" type="text"/>	DISTRITO: <input style="width: 150px;" type="text"/>	
TELÉFONO: <input style="width: 150px;" type="text"/>	CELULAR: <input style="width: 150px;" type="text"/>	
CORREO ELECTRÓNICO: <input style="width: 400px;" type="text"/>		
COLEGIO PROFESIONAL N° <input style="width: 150px;" type="text"/>	FOLIO <input style="width: 50px;" type="text"/>	
HABILITACION DE COLEGIATURA: SI <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	FOLIO <input style="width: 50px;" type="text"/>

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

TÍTULO (1)	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD, INSTITUTO O COLEGIO	CIUDAD/ F / Í S	ESTUDIOS REALIZADOS DESDE/ HASTA (MES/AÑO)	FECHA DE EXTENSIÓN DEL TÍTULO (2) (MES/AÑO)	INDICAR N° DE FOLIO (PÁGINA) DE L DOCUMENTO DE SUSTENTO
Doctorado						
Maestría						
Título Universitario						

Bachiller Universitario					
Título Técnico					
Estudios Técnicos o Universitarios					
Secundaria					
Otro					

Nota:

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen o de lo contrario suprimir el campo.
- (2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios.
- (3) Agregar celdas de considerarlo necesario.

OTROS

CONCEPTO	ESPECIALIDAD	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS	ESTUDIOS REALIZADOS DESDE/HASTA MES/AÑO (TOTAL HORAS)	FECHA DE EXTENSIÓN DEL TÍTULO (1) (MES/AÑO)	INDICAR Nº DE FOLIO (PÁGINA) DE L DOCUMENTO DE SUSTENTO
Segunda Especialización						
Post-Grado o Especialización						
Cursos/Seminarios						
Capacitación						
Diplomados						
Informática (2)						
Idiomas (3)						

Nota:

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen o de lo contrario suprimir el campo.
- (2) Agregar celdas de considerarlo necesario.

- Especificar programas o aplicativos que domina:

- Especificar los Idiomas que domina:

--	--	--

III. EXPERIENCIA LABORAL

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, sólo la experiencia que esté involucrada con el servicio al cual se postula y en orden cronológico.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)	INDICAR Nº DE FOLIO (PÁGINA) DEL DOCUMENTO DE SUSTENTO
1						

Breve descripción de la función desempeñada:

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)	INDICAR Nº DE FOLIO (PÁGINA) DEL DOCUMENTO DE SUSTENTO
2						

Breve descripción de la función desempeñada:

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE CULMINACIÓN (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO (AÑOS Y MESES)	INDICAR Nº DE FOLIO (PÁGINA) DEL DOCUMENTO DE SUSTENTO
3						

Breve descripción de la función desempeñada:

Nota: Agregar cuadro de ser necesario.

IV. DATOS ADICIONALES

- a) Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente

Marque con (X) e indique el folio (página) del documento que lo acredita		
SI	NO	Nº Folio

- b) Usted es una persona con Discapacidad y cuenta con la certificación correspondiente

Marque con (X) e indique el folio (página) del documento que lo acredita		
SI	NO	Nº Folio

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, todos los consignados se ajustan a la verdad y me someto a los controles posteriores que implemente el Gobierno Regional del Callao.

Firma
DNI: