**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**

**PROCESO DE CONTRATACIÓN CAS N° 13 - 2020-GRC**

**GERENCIA REGIONAL DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES**

**01 AUXILIAR DE CAMPO**



**V.- CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ETAPAS DEL PROCESO** | **CRONOGRAMA** | **AREA RESPONSABLE** |
| 1 | Aprobación de la Convocatoria |  15/01/2020 | ORH |
|  | **CONVOCATORIA** |  |  |
| 1 | Publicación de la convocatoria en el Servicio Nacional del Empleo y en el Portal Institucional | Del 16/01/2020 al 29/01/2020 | 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 23/01/2020 al 29/01/2020(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 | 30/01/2020 | CE |
| 2 | EntrevistaLugar: Sede Institucional del Gobierno regional del Callao | 31/01/2020 | CE |
| 3 | Publicación de resultado final en Portal WEB | 03/02/2020 | CE |
|  | **SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO** |  |  |
| 1 | Suscripción del Contrato (2) | A partir del04/02/2020 | 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 | 40% | 405% | 00% |
| b. Experiencia laboral | 30% | 30% | 10% |
| c. Capacitación | 00% | 00% | 00% |
| d) Conocimientos para el puesto y/o cargo mínimo o indispensable y deseables | 00% | 00% | 00% |
| **2. Entrevista Personal** | **30%** | **30%** | **6%** |
| **Puntaje total** |   | **100%** | **100%** | **36%** |

**NOTA (2)** 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 |
| Secundaria completa | 40  |
| **2. Experiencia Laboral** | Puntaje |
| Experiencia mínima de 01 año en labores de apoyo en el Sector Público o Privado  | 30 |
| Experiencia mínima de 06 meses en labores de apoyo en el Sector Público o Privado | 20 |
| Experiencia mínima de 03 meses en labores de apoyo en el Sector Público o Privado | 10 |
| **3. Capacitación**  | Puntaje |
| Conocimientos De Computación |  |
| **4. Conocimientos**  |  |
| Conocimiento de ofimática o similares | 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**

1. 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 Nº 29248 y su Reglamento.

2. 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 Nº 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento.

**VII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**

**1. Solicitud de Inscripción con Datos completos y firmados (Anexo 1)**

**2. 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.

**3. Declaración Jurada contenida en el Anexo 2**

**4. 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 Nº……-2019-GRC**

 **OBJETO DE LA CONVOCATORIA**:………………………………………….…………..

 **APELLIDOS Y NOMBRES**:……………………………………..……………………………

 **DNI Nº**:……………………………………………….

 **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:

1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
2. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos
3. Cuando habiendo cumplido con los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene los puntajes. mínimos en las etapas de evaluación del proceso.
4. Cancelación del proceso de selección:

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

1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección
2. Por restricciones presupuestales.
3. Otras debidamente justificadas.

**ANEXO 01**

**Solicitud de Inscripción**

|  |  |
| --- | --- |
| YO |  |
| Identificado(a) con DNI |  |  |  |  |  |
| Con Domicilio en: |  | Teléfono(s) |  |
| **Declaro mi voluntad** de postular al Proceso de Contratación CAS Nº ……-2019-GRC del Gobierno Regional del Callao, manifestando que cumplo con los requisitos que dicho puesto exige, así como mi sometimiento a las normas contenidas en las bases que declaro conocer.. |
| Callao, de 2019 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| FIRMA |  | DNI |  |  |  |

**ANEXO 2**

**MODELO DE DECLARACIÓN JURADA**

El que suscribe, …………………………………………………….. identificado con DNI Nº ……………………., RUC Nº ………………………… 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 Nº 03**

**FICHA RESUMEN CURRICULUM VITAE**

|  |
| --- |
| **Currículum Vitae**FOTO |

1. **DATOS PERSONALES**

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

 / /

 Lugar día/mes/año

NACIONALIDAD: ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RUC:

DIRECCIÓN ACTUAL:

Avenida/Calle Nº Dpto.

CIUDAD: DISTRITO:

TELÉFONO: CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

FOLIO

COLEGIO PROFESIONAL Nº:

FOLIO

NO

SI

HABILITACION DE COLEGIATURA:

**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 / PAÍS** | **ESTUDIOS REALIZADOS****DESDE / HASTA****(MES/AÑO)** | **FECHA DE EXTENSIÓN DEL TÍTULO**(2)**(MES/AÑO)** | **INDICAR Nº DE FOLIO (PÁGINA) DE L DOCUMENTO DE SUSTENTO** |
| Doctorado |  |  |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |  |  |
| Título Universitario  |  |  |  |  |  |  |
| Bachiller Universitario  |  |  |  |  |  |  |
| Titulo 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) DE L 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) DE L 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) DE L DOCUMENTO DE SUSTENTO** |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |

**Nota:** Agregar cuadro de ser necesario.

**IV.** DATOS ADICIONALES

1. 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  |
|  |  |  |

1. 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:**