

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY

CONVOCATORIA A CONCURSO CAS N° 018-2020-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) 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° 010-2020-MDP-T, que aprueba: CONFORMAR, la comisión evaluadora del proceso de selección del personal bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios- CAS, en la Municipalidad Distrital de Pocollay, para el ejercicio fiscal 2020.



- 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	REMUNERACION	MESES
UNIDAD DE PERSONAL	01	LICENCIADO EN ENFERMERIA	(0018)	S/. 2,500.00	02 MESES
SOPORTE INFORMATICO	01	ASISTENTE TECNICO EN INFORMATICA	(0021)	S/. 1,600.00	02 MESES
EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD CIUDADANA	04	AGENTE-CHOFER DE SERENAZGO	(0003)	S/. 1,350.00	01 MES
	01	AGENTE-CONDUCTOR DE MOTO	(0003)	S/. 1,250.00	01 MES
	06	AGENTE DE SERENAZGO	(0003)	S/. 1,150.00	01 MES
TOTAL				7,850.00	

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 Jefe de la Oficina de Administración y Finanzas (Presidente), el Jefe de la Oficina de Planificación y Presupuesto (Primer Miembro) y el Jefe de la Unidad de Personal (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 quedaran inscritos para el citado concurso.

LOS ESPEDIENTES SERAN PRESENTADOS EN DOS MODALIDADES

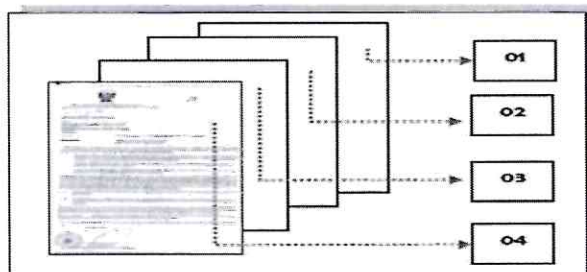
PRIMERO:

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)

Señores:
COMISIÓN DE PROCESO DE SELECCIÓN CAS – MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY

- 1) Convocatoria CAS N°.....- 2020
- 2) Objeto de la Contratación (**cargo**):
- 3) Área del cargo al que postula.....
- 4) Apellidos y Nombres:
- 5) DNI N°
- 6) Adjunta folios

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 usuraria, 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.

a) 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 realizara 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.

b) 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**

I. ASPECTO PERSONAL Mide la presencia, la naturalidad en el vestir y la limpieza del postulante	10	07	05	03	01
II. SEGURIDAD Y CAPACIDAD DE PERSUACION 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					
III. COMPETENCIAS LABORALES I Mide el grado de conocimientos, responsabilidad y honestidad. * Revisar aquellas plazas convocadas que serán evaluadas directamente en los sistemas requeridos					
IV. COMPETENCIAS LABORALES II Mide el grado de habilidades, adaptabilidad.					
V. COMPETENCIAS LABORALES III 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

c) 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).



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



*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 accesorio.

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



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



Rocollay,.....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.-

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

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

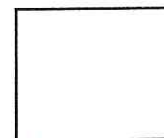
Grado	Nivel Alcanzado	Centro de Estudios	Profesión o Especialidad
Maestría	Titulado ()		
	Egresado ()		
	Estudiante ()		
Universitario	Titulado ()		
	Grado Académico ()		
	Egresado ()		
	Estudiante ()		
Técnico	Titulado ()		
	Egresado ()		
	Estudiante ()		

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, artículo 1° 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 () _____

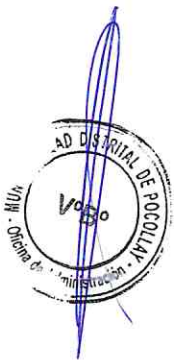
Declaro bajo juramento que la información que brindo en esta Declaración Jurada se ajusta a la verdad, por lo que, de comprobarse la falsedad de lo declarado, seré pasible de responsabilidad administrativa y penal, según corresponda.

Pocollay, ____ de _____ del 2020

(Firma del postulante)



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY
CONVOCATORIA A CONCURSO
CAS N° 018-2020-MDP-T

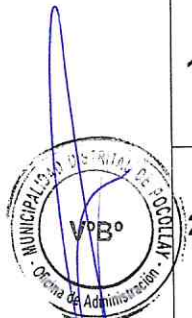


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY
CONVOCATORIA A CONCURSO CAS N° 018-2020-MDP-T

**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 DESARROLLO DEL PROCESO	ÁREAS RESPONSABLES	
CONVOCATORIA			
1	Aprobación de las bases del concurso público	13/10/2020	Comité de Contratación
2	Publicación de convocatorias en el portal institucional de la MDP http://www.munidepocollay.gob.pe/ Publicación de convocatorias en el portal de Talento Perú https://talentoperu.servir.gob.pe/	14/10/2020	Unidad de Personal de la MDP
3	Inscripción de los postulantes y recepción de expedientes: a) En formato digital (escaneado) y enviado vía correo electrónico a: convocatoriascas@munidepocollay.gob.pe -HORA: 8:00 am a 2:30 pm (Horario corrido)	28/10/2020	Unidad de Personal de la MDP



SELECCIÓN			
4	Evaluación de Ficha de Postulación y Curriculum vitae en cumplimiento de las bases del concurso público.	29/10/2020	Comité de Evaluación CAS
5	Publicación del Resultado de la Evaluación de cumplimiento de requisitos mínimos en el portal Web de: - http://www.munidepocollay.gob.pe/	29/10/2020	Unidad de Personal

ENTREVISTA			
6	<p>Entrevista personal :</p> <p>La entrevista personal será en las dos modalidades: PRESENCIAL y VIRTUAL, mediante el aplicativo ZOOM, el cual se detallará en el acta de resultados de la evaluación curricular.</p> <p>Horario de Entrevista: (El horario estará consignado en el acta de resultados de la evaluación curricular.)</p>	30/10/2020	Comité de Evaluación CAS
7	<p>Publicación de resultados finales en la página Web de la MDP:</p> <p>- http://www.munidepocollay.gob.pe/</p>	30/10/2020	Unidad de Personal

SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO			
8	Adjudicación de la plaza	02/11/2020	Unidad de Personal de la MDP
9	Inicio de Labores	02/11/2020	Según Corresponda

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

UNIDAD DE PERSONAL



OFICINA	CANT	CARGO	META	REMUNERACION	MESES
UNIDAD DE PERSONAL	01	LICENCIADO EN ENFERMERIA	(0018)	S/. 2,500.00	02 MESES
TOTAL				S/. 2,500.00	



PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD DE PERSONAL
Denominación:	NO APLICA
Nombre del puesto:	LICENCIADO EN ENFERMERIA
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD DE PERSONAL
Dependencia Jerárquica funcional:	OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

CUMPLIR LAS PRINCIPALES FUNCIONES DE SALUD DENTRO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POCOLLAY.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Emitir opinion técnica con relacion a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.
- Ejercer consultoria, auditoria, asesoria y emitir opinion sobre materias propias de salud.
- Desarrollar actividades preventivas, promocionales en salud al personal de la Municipalidad Distrital de Pocolay.
- Participación de diseño de políticas y evaluación de planes y programas de carácter institucional
- Elaboración, aplicación y evaluación de estandares de la calidad de salud de los trabajadores de Municipalidad Distrital de Pocolay.
- Monitoreo de control de temperatura de 8-9 am a personal de la MDP, 9-10 am control de T° en puerta principal a usuario, capacitacion a personal para apoyo.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

GERENCIA Y UNIDADES DE LA MDP

Coordinaciones Externas

ENTIDADES PUBLICAS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?	
	Incompleta	Completa			
			<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Licenciada en enfermería	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		
			<input type="checkbox"/> Doctorado		
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

Conocimientos en salud.

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:

Curso de emergencia y urgencia, Diplomado en Salud ocupacional.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			*****				
Powerpoint		X			*****				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

06 meses

Experiencia específica

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

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:

06 meses

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

trabajo en equipo, actitud de servicio, ética e integridad, pensamiento estratégico y capacidad de análisis.



UNIDAD DE SOPORTE INFORMATICO

OFICINA	CANT	CARGO	META	REMUNERACION	MESES
UNIDAD SOPORTE INFORMATICO	01	ASISTENTE TECNICO EN INFORMATICA	(0021)	S/. 1,600.00	02 MESES
TOTAL				S/. 1,600.00	



PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: UNIDAD DE SOPORTE INFORMÁTICO
Denominación: USI
Nombre del puesto: Asistente técnico en informática
Dependencia Jerárquica Lineal: OFICINA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO
Dependencia Jerárquica funcional: No Aplica
Puestos que supervisa: No Aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Gestionar la operación, seguridad y mantenimiento de la infraestructura de redes para garantizar la calidad y el rendimiento de los servicios de la Municipalidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Administrar los servidores de dominio, proxy, aplicaciones, en la plataforma windows y linux.
- 2 Generar backup de los sistemas informáticos.
- 3 Gestionar el buen funcionamiento de la Red e Infraestructura Tecnológica.
- 4 Realizar registro y actualización del inventario del parque informático.
- 5 Realizar instalación y mantenimiento de los equipos informáticos.
- 6 Dar atención a los problemas de hardware y software de los usuarios finales.
- 7 Realizar informes de las atenciones en mesa de servicio.
- 8 Cumplir otras funciones asignadas por el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con todas las unidades orgánicas.

Coordinaciones Externas

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

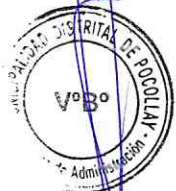
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	PROFESIONAL DE LA CARRERA DE INGENIERIA DE SISTEMAS E INFORMATICA O A FINES.
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto :

Conocimientos en infraestructura de red de datos, administración de servidores en plataforma windows server y linux, así como también en windows 7,8,10, redes wireless, soporte en hardware.

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:

Instalación de redes de datos.

Administración de servidores windows.

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.

2 AÑOS

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:

1 AÑO

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

1 AÑO

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Persona proactiva, capacidad analítica, vocación de servicio, capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

CONDICIONES ESENCIALES DE CONTRATO

Lugar de prestación de servicios	Municipalidad Distrital de Pocollay
Duración de Contrato	2 mes
Remuneración Mensual	1,600.00

SEGURIDAD CIUDADANA



OFICINA	CANT	CARGO	META	REMUNERACION	MESES
SEGURIDAD CIUDADANA	04	AGENTE-CHOFER SERENAZGO	(0003)	S/. 1,350.00	01 MES
	01	AGENTE-CONDUCTOR DE MOTO		S/. 1,250.00	01 MES
	06	AGENTE DE SERENAZGO		S/. 1,150.00	01 MES
TOTAL				3,750.00	





PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	Seguridad Ciudadana
Denominación:	No Aplica
Nombre del puesto:	AGENTE - CHOFER DE SERENAZGO
Dependencia Jerárquica Lineal:	Gerencia de Servicios Sociales y Locales
Dependencia Jerárquica funcional:	No Aplica
Puestos que supervisa:	No Aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Cumplimiento de funciones y actividades propias de la entidad

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Observar y cumplir el reglamento interno de trabajo y las disposiciones y procedimientos que dicte la municipalidad conforme a ley.
- 2 Realizar el trabajo o labor con responsabilidad, honradez, eficiencia y buena voluntad
- 3 Usar racionalmente y cuidar las instalaciones, maquinaria y equipos que se le entregue
- 4 Cuidar y supervisar el funcionamiento de la unidad vehicular que se le asigne.
- 5 Tratar cortésmente a las personas con las que tuviera que alternar en el desarrollo de sus actividades.
- 6 Reportar las ocurrencias del servicio a la central de cámaras cada hora
- 7 Usar correctamente el uniforme y los implementos que se le proporcione en el desempeño de su labor.
- 8 Llevar un control del combustible asignado y el kilometraje recorrido.
- 9 Otras funciones inherentes a su cargo y lo que le indique el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

CON EL RESPONSABLE DE SEGURIDAD CIUDADANA

Coordinaciones Externas

CON LA COMUNIDAD DE POCOLLAY.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?
	Incompleta	Completa		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 a 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
			<input type="checkbox"/> Doctorado	
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR MINIMO A2 (PROFESIONAL)



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

CONOCIMIENTO EN MECANICA AUTOMOTRIZ
 CONOCIMIENTO EN SEGURIDAD CIUDADANA

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:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedia	Avanzado
Word	X			
Excel	X			
Powerpoint	X			

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedia	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				



EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

03 MESES

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:

02 MESES

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

EXPERIENCIA LABORAL COMO CHOFER

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Adaptabilidad, Responsabilidad, ética, predisposición y buen trato.





PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	Seguridad Ciudadana
Denominación:	No Aplica
Nombre del puesto:	AGENTE DE SEGURIDAD - CONDUCTOR DE MOTO
Dependencia Jerárquica Lineal:	Gerencia de Servicios Sociales y Locales
Dependencia Jerárquica funcional:	No Aplica
Puestos que supervisa:	No Aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Cumplimiento de funciones y actividades propias de la entidad

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Observar y cumplir el reglamento interno de trabajo y las disposiciones y procedimientos que dicte la municipalidad conforme a ley.
- 2 Realizar el trabajo o labor con responsabilidad, honradez, eficiencia y buena voluntad
- 3 Usar racionalmente, cuidar las instalaciones, maquinaria y equipos que se le entregue
- 4 Cuidar y supervisar el funcionamiento de la Motocicleta que se le asigne.
- 5 Tratar cortésmente a las personas con las que tuviera que alternar en el desarrollo de sus actividades.
- 6 Reportar las ocurrencias del servicio a la central de cámaras cada hora
- 7 Usar correctamente el uniforme y los implementos que se le proporcione en el desempeño de su labor.
- 8 Llevar un control del combustible asignado a su vehículo menor al inicio y al finalizar su jornada laboral.
- 9 Otras funciones inherentes a su cargo y lo que le indique el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

CON EL RESPONSABLE DE SEGURIDAD CIUDADANA

Coordinaciones Externas

CON LA COMUNIDAD DE POCOLLAY

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

		Incompleta	Completa				
<input checked="" type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR VEHICULO MENOR PROFESIONAL	
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 a 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller		
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 a 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría		
				<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Titulado
				<input type="checkbox"/>	Doctorado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
				<input type="checkbox"/>	Egresado		



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto :

CONOCIMIENTO EN MANTENIMIENTO DE MOTOCICLETAS
 CONOCIMIENTO EN SEGURIDAD CIUDADANA

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:

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.

06 MESES

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:

06 MESES

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

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

EXPERIENCIA LABORAL COMO CONDUCTOR DE MOTOCICLETAS Y/O AFINES.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Adaptabilidad, Responsabilidad, ética, predisposición y buen trato.





PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	Seguridad Ciudadana
Denominación:	No Aplica
Nombre del puesto:	AGENTE DE SERENAZGO
Dependencia Jerárquica Lineal:	Gerencia de Servicios Sociales y Locales
Dependencia Jerárquica funcional:	No Aplica
Puestos que supervisa:	No Aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Cumplimiento de funciones y actividades propias de la entidad

FUNCIONES DEL PUESTO

- Observar y cumplir el reglamento interno de trabajo y las disposiciones y procedimientos que dicte la municipalidad conforme a ley.
- Realizar el trabajo o labor con responsabilidad, honradez, eficiencia y buena voluntad
- Usar racionalmente, cuidar las instalaciones, maquinaria y equipos que se le entregue
- Tratar cortésmente a las personas con las que tuviera que alternar en el desarrollo de sus actividades.
- Reportar las ocurrencias del servicio a la central de cámaras cada hora
- Usar correctamente el uniforme y los implementos que se le proporcione en el desempeño de su labor.
- Otras funciones inherentes a su cargo y lo que le indique el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
CON EL RESPONSABLE DE SEGURIDAD CIUDADANA

Coordinaciones Externas
CON LA COMUNIDAD DE POCOLLAY

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica				B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?	
	Incompleta	Completa				Si	No
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura				
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestro/a			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado				
			<input type="checkbox"/> Doctorado				
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado				



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto:

CONOCIMIENTO EN SEGURIDAD CIUDADANA

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:

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.

02 MESES

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:

02 MESES

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 sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

EXPERIENCIA LABORAL COMO AGENTE DE SEGURIDAD O AFINES.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Adaptabilidad, Responsabilidad, ética, predisposición y buen trato.

