



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBES

COMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018



CONVOCATORIA CAS N° 003-2018 – HOSPITAL REGIONAL JAMO-II-2

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION DE
PERSONAL



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBES

COMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018



I. ASPECTOS GENERALES:

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE:

Hospital Regional "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II-2 Tumbes requiere contratar a personal bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios – CAS.

1.2 FINALIDAD:

La Unidad Ejecutora 402 - Hospital Regional "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II-2 Tumbes, requiere contar con personal Asistencial.

1.3 DEPENDENCIA, UNIDAD ORGANICA Y/O AREASOLICITANTE:

Hospital Regional "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II-2 Tumbes

1.4 CANTIDAD:

03 TECNICOS EN ENFERMERÍA
02 MÉDICOS ESPECIALISTAS EN GINECOLOGÍA
02 MÉDICO ESPECIALISTA INTERNISTA
01 MEDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

1.5 BASE LEGAL:

- Constitución Política del Perú 1993, modificada por la Ley N° 27680 Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV, sobre descentralización.
- Ley N° 28411; Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 30693; Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.
- Ley N° 26771; Ley que establece la Prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en caso de parentesco.
- Decreto Legislativo N° 1057; Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM; Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057.
- Ley 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
- Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales
- Ley N° 27902, Ley que modifica la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, para regular la participación de los Alcaldes Provinciales y la Sociedad civil en los Gobiernos Regionales y fortalecer el proceso de descentralización y Regionalización.

II. FINANCIAMIENTO:

Recursos Ordinarios (R.O).

III. RÉGIMEN DE CONTRATACIÓN:

Los postulantes seleccionados serán contratados bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios (CAS), al amparo de lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1057 - Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.

IV. ÓRGANO RESPONSABLE:

El proceso de selección será conducido en todas sus etapas por el Comité Evaluador.

V. ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN:**5.1 CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO:**

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Aprobación de la Convocatoria	24 de agosto del 2018	Comisión
CONVOCATORIA			
2	Comunicación al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Del 24 agosto al 10 de septiembre del 2018	Comisión /OI
3	Publicación de la Convocatoria en WEB de HRJT.	Del 11 de septiembre al 17 de septiembre del 2018	Comisión/OI
3	Presentación del Currículo Vitae	18 de septiembre del 2018	Postulante
SELECCIÓN			
4	Evaluación del currículo	18 de septiembre del 2018	Comisión
5	Publicación de Resultado de la Evaluación del currículo en la Web	18 de septiembre del 2018	Comisión/OI
6	Entrevista Personal	19 de septiembre del 2018	Comisión
7	Publicación de Resultados Web	19 de septiembre del 2018	Comisión
8	Presentación de Reclamos	20 de septiembre del 2018	Postulante
9	Absolución de Reclamos	20 de septiembre del 2018	Comisión
10	Publicación de Resultados Finales en la Web Institucional	20 de septiembre del 2018	Comisión/OI
INICIO DE LABORES Y SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO			
11	Inicio de labores	21 de septiembre del 2018	Personal
12	Dentro de los 5 días hábiles	21 al 27 de septiembre del 2018.	Personal

PERFIL DEL PUESTO Y CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO**RECOMENDACIÓN:**

Verificar que cumple con todos los requisitos establecidos para el perfil de puesto.

TECNICO (A) EN ENFERMERIA

REQUISITOS	DETALLE
FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	• Título Técnico en Enfermería
EXPERIENCIA	Experiencia General: • Mínimo uno (01) años de experiencia en la actividad.
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	• Estudios de computación (Nivel Usuario) • Capacitación en temas relacionados con la profesión (cinco últimos años)
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	• Copias simples del DNI vigente y legible. • Copia simple del Título Técnico en Enfermería. • Experiencia en la actividad o especialidad mínima uno (01) años. • Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3
CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO	Principales funciones a desarrollar: a) Cumplir con las normas sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud. b) Realizar el reporte al Técnico de Enfermería de turno siguiente de los materiales, equipos, ropa entre otros. c) Estar presente en la entrega del reporte de Enfermeras y Obstetiz. d) Colaborar con los pacientes para realizar sus necesidades básicas. e) Controlar y registrar los materiales, equipos y ropa de servicio. f) Efectuar arreglo en las camas de los pacientes hospitalizados. g) Dar comida a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales. h) Clasificar, ordenar y solicitar la reposición de vestuario, presenciando la clasificación y recuento de las mismas. i) Colaborar en la administración de medicamentos, con exclusión de la vía parenteral. j) Apoyar al personal de Enfermería y bajo su supervisión efectuar el recojo de datos. k) Las demás funciones que le asigne su Jefe Inmediato.
CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL	S/ 1,500.00 (Mil Quinientos con 00/100 soles) mensuales. Incluyen los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
DURANCIÓN DE CONTRATO	21 de septiembre al 31 de diciembre del 2018

MEDICOS ESPECIALISTAS**(MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA, ANESTESIOLOGÍA, E INTERNISTA)**

REQUISITOS	DETALLE
FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	• Título Profesional de Médico Cirujano. Preferentes: • RNE Especialistas (En trámite).
EXPERIENCIA	Experiencia General: • Mínimo un (01) año de experiencia laboral y/o profesional en el sector público o privado.
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	• Estudios de computación (Nivel Usuario) • Capacitación en temas relacionados con la profesión (cinco últimos años) • Estudios especializados en Neonatología, Internista y Oncología, según especialidad a la que postule.



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBESCOMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018

REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	• Copias simples del DNI vigente y legible. • Copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano. • Copia simple del Título de especialista, de acuerdo a la especialidad a la que postula y/o certificado de culminación de residentado de su especialidad. • Copia simple de la Constancia de Habilidad profesional vigente. • Copia simple de la resolución de culminación de SERUMS. • Experiencia en la actividad o especialidad mínima un (01) año. • Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3
CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO	Principales funciones a desarrollar: a) Efectuar atención integral de competencia médica especializada a pacientes, de acuerdo con las guías de atención establecidas. b) Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos de medicina en áreas especializadas. c) Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de atención aprobadas. d) Efectuar intervenciones quirúrgicas y actividades asistenciales especializadas. e) Elaborar historias clínicas, expedir certificados de nacimiento, defunción encuentren establecidos en las normas vigentes. f) Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados. g) Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y el estado de salud del mismo. h) Cuando corresponda, podrá supervisar a equipos de médicos para la atención de pacientes. i) Apoyar las actividades programadas por la institución; ya sea en el ámbito docente, social, etc. j) Cumplir con las disposiciones o tareas que designe su jefe inmediato y el director ejecutivo.
CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL	S/ 10,000.00 (Diez Mil con 00/100 soles) mensuales Incluyen los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
DURACIÓN DEL CONTRATO	21 de septiembre al 31 de diciembre del 2018

DE LAS BASES:

Las bases se obtendrán en la página Web del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes, durante los días establecidos en el cronograma.

VI. DE LA CONVOCATORIA

La convocatoria se realizara mediante publicación en el portal web del Hospital Regional JAMO II-2 www.hrjt.gob.pe y/o en las instalaciones de la entidad ubicada en Calle 24 de julio (Frente al empresa de Transportes Flores), durante los días establecidos en el cronograma de las bases.

La convocatoria contiene lo siguiente:

- a) Nombre de la dependencia que efectúa el concurso
- b) Número de Plazas, características y ubicación
- c) Requisitos
- d) Fecha de apertura y cierre de inscripción
- e) Oficina de Recepción de Currículo Vitae
- f) Lugar y Fecha de la Entrevista Personal.

VII. DOCUMENTOS A PRESENTAR:

1. Solicitud Dirigida al Presidente de la comisión, consignando claramente la plaza a la cual postula según Formato **Anexo N° 01**
2. Fotocopia Simple del Documento Nacional de Identidad, (vigente, legible).
3. Datos personales indicando domicilio actual, número telefónico, correo electrónico y número de RUC según formato **Anexo N° 02**.
4. Declaración Jurada según formato **Anexo N° 03**. (En caso de ganar la plaza convocada, el contratado deberá cumplir con presentar el certificado original de antecedentes policiales, como requisito para la suscripción del contrato)
5. Declaración Jurada de ser persona con discapacidad o ser licenciado de las Fuerzas Armadas, según Formato **Anexo N° 04**.
6. Currículo vitae documentado, ordenado de acuerdo a la ficha de Evaluación, caso contrario no será tomado en consideración para su evaluación.

EL POSTULANTE QUE NO PRESENTE TODOS LOS DOCUMENTOS QUE SE INDICAN EN LA CONVOCATORIA SERÁ DESCALIFICADO.

La presentación de los documentos en copia simple debe estar en un folder, debidamente foliado y ordenado según los requisitos señalados en la convocatoria, con solicitud según **Anexo N° 01** en sobre cerrado, indicando claramente el cargo al que postula, estos serán entregados en el Área de Trámite Documentario del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes, ubicado en Calle 24 de Julio – (Ref. Frente a empresa de Transportes Flores), según cronograma establecido.

Importante: De resultar ganador de la plaza, la Oficina de Personal requerirá los documentos originales con la finalidad de verificar la información Alcanzada por el postulante.

VIII. OTROS:

El postulante, a este proceso, no se podrá presentar a más de un proceso de selección de CAS vigente en el Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes.

IX. DESCRIPCION DE LAS ETAPAS DEL PROCESO:

Preparatoria: Constituida por el presente documento.

Convocatoria: Se publicará tanto en el portal institucional del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes por un plazo de no menor de 05 días hábiles.

Selección: Se iniciará al día siguiente de vencida la fecha de convocatoria.

La selección comprende dos fases: Evaluación curricular y Entrevista personal.

Currículo Vitae	100 puntos	peso	60%
Entrevista Personal	100 puntos	peso	40%

Cada una de estas fases de selección son eliminatorias, (los postulantes que no reúnan los requisitos mínimos no pasarán a la entrevista personal, por lo tanto, sus nombres no aparecerán en el cuadro del resultado final). Al concluirse la entrevista y una vez consolidado, se publicarán los resultados finales por orden de méritos.

Suscripción y Registro del Contrato: Se efectuará en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados.

Solución en caso de empate: En el supuesto que dos (2) o más propuestas empaten, el comité evaluador designará por sorteo en presencia de los participantes.

Declaratoria de Desierto: se producirá en los siguientes casos:

- a) Por falta de postulantes.
- b) Por no alcanzar el puntaje aprobatorio.
- c) Cuando el ganador no se presente a suscribir el contrato dentro del plazo de cinco (5) días y tampoco lo haga el participante que quedó accesorio.

X. ESTRUCTURA DE CALIFICACIÓN:

La calificación del concurso se efectuará sobre un total de 100 puntos cada etapa, distribuidos de la siguiente manera:

FICHA DE EVALUACION DEL POSTULANTE AL CARGO DE TÉCNICO EN ENFERMERÍA

FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACION		PUNTAJES PARCIALES	PUNTAJE MAXIMO				
EVALUACION DE HOJA DE VIDA (Hasta el límite del puntaje indicado)		60 Pts.					
a) ACREDITACIONES DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL	40 Pts.		60 Pts.				
* Título Técnico en Enfermería	20 Pts.						
* Capacitación (Cursos, Seminarios y/o Diplomados, 5 últimos años) desde 100 horas (5 pts por cada certificado)	20 Pts.						
b) EXPERIENCIA	20 Pts.						
Menos de 1 año	10 Pts.						
De 1 a 2 años	15 Pts.						
Más de 2 años	20 Pts.						
ENTREVISTA PERSONAL		40 Pts.					
CRITERIOS	PUNTAJE						
	0	2	4	6	8		
a) Aspecto Personal						40 Pts.	
Mide la presencia, la naturalidad en vestir y la limpieza del postulante.							
b) Seguridad y Estabilidad Emocional							
Mide el grado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas. También el aplomo y la circunspección para adaptarse a determinadas circunstancias							
c) Capacidad de Persuasión							
Habilidad Expresión oral y persuasión del postulante para emitir argumentos válidos, a fin de lograr la aceptación de sus ideas							
d) Capacidad de Tomar Decisiones							
Capacidad de análisis raciocinio y habilidad para extraer conclusiones válidas y elegir la alternativa más adecuada, con el fin de conseguir resultados objetivos.							
e) Conocimiento de Cultura General							
Magnitud de los conocimientos del postulante, con el cargo y política nacional de salud.							
TOTAL PUNTAJE OBTENIDO							100 Pts.



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBESCOMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018FICHA DE EVALUACION DEL PROFESIONAL QUE POSTULA A LA PLAZA DE
MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA, ANESTESIOLOGÍA, E INTERNISTA)

FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACION						PUNTAJES PARCIALES	PUNTAJE MAXIMO		
EVALUACION DE HOJA DE VIDA (Hasta el límite del puntaje indicado)						60 Pts.			
a) ACREDITACIONES DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL 40 Pts.							60 Pts.		
* Título Profesional Uiversitario					10 Pts.				
* RNE / CONSTANCIA DE CULMINACION DE RESIDENCIA (en tramite)					10 Pts.				
* Capacitación (Cursos, Seminarios y/o Diplomados, 5 últimos años) desde 100 horas (5 pto por cada certificado)					20 Pts.				
b) EXPERIENCIA 20 Pts.									
Menos de 1 año					10 Pts.				
De 1 a 2 años					15 Pts.				
Más de 2 años					20 Pts.				
ENTREVISTA PERSONAL						40 Pts.			
CRITERIOS					PUNTAJE				
					0	2	4	6	8
a)	Aspecto Personal								
	Mide la presencia, la naturalidad en vestir y la limpieza del postulante.								
b)	Seguridad y Estabilidad Emocional								
	Mide el grado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas. Tambien el aplomo y la circunspeccion para adaptarse a determinadas circunstancias								
c)	Capacidad de Persuasión								
	Habilidad Expresión oral y persuasión del postulante para emitir argumentos validos, a fin de lograr la aceptacion de sus ideas								
d)	Capacidad de Tomar Decisiones								
	Capacidad de análisis raciocinio y habilidad para extraer conclusiones válidas y elegir la alternativa más adecuada, con el fin de conseguir resultados objetivos.								
e)	Conocimiento de Cultura General								
	Magnitud de los conocimientos del postulante, con el cargo y politica nacional de salud.								
TOTAL PUNTAJE OBTENIDO							100 Pts.		

De conformidad con lo establecido en el Artículo 48° de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, al postulante que acredite con documento emitido por el CONADIS, se le otorgará una bonificación del 15% en el resultado final. (Anexo 01)

Según lo establece la Ley del Servicio Militar, Ley N° 29248 y su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 021-2009-DE-SG, al personal licenciado de las Fuerzas Armadas que superen todas las etapas del presente proceso de selección y hubiesen acreditado documentalmente la condición de personal licenciado de las Fuerzas



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBES

COMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018



Armadas, recibirán una bonificación del 10% en la última de las etapas (entrevista).
Anexo 01.

Dr. LUIS ENRIQUE MALPICA LINDAO
PRESIDENTE

Abog. ELIO JOA DIOSES PEREZ
SECRETARIO

Lic. MARIO OCTAVIO HERRERA DIOSES
MIEMBRO SUPLENTE



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBES

COMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018



ANEXO N° 01

CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Tumbes..... de del 2018.

Señores:

Miembros de la Comisión del Concurso CAS N° 003-2018

Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes.

Presente.

Yo,
identificado(a) con D.N.I N°....., RUC N°.....,
con domicilio en:
Teléfono N° :, e-mail:, solicito mi
participación como postulante en el proceso de selección para la Contratación
Administrativa N° 003-2018 Hospital JAMO II-2 Tumbes, a fin de acceder al puesto de:
.....

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo integralmente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al puesto convocado y que adjunto lo siguiente:

1. Hoja de vida (Currículo Vitae) foliado y documentado.
2. Copia simple de mi Documento Nacional de Identidad (DNI).
3. Declaración Jurada de Postulante (**Anexo 02**).
4. Declaración Jurada de Afiliación al Régimen Previsional (**Anexo N° 03**)
5. Declaración Jurada de no encontrarse inmerso en ninguno de los supuestos establecidos en la Ley N° 29988 (**Anexo N° 04**).
6. Declaración Jurada de Ausencia de Nepotismo según **Anexo N° 05**.
7. Copia del RUC
8. Total folios:.....

Sin otro particular, quedo de usted;

Cordialmente,

.....
Firma

ANEXO N° 02

DECLARACION JURADA DEL POSTULANTE

El/La que suscribe,....., identificado(a)
con DNI N°....., RUC N°....., con domicilio
en....., teléfono N°.....,
estado civil....., de profesión.....
Natural del Distrito de....., Provincia de.....
Departamento de....., con carácter de declaración jurada manifiesto las
siguientes causales:

1. No contar con Licencia con o sin goce de remuneraciones o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna entidad del estado, así como percibir ingresos del estado, a partir de la vigencia del contrato, de resultar ganador del proceso de selección, salvo por función docente o dieta por participación en un Directorio de Entidades o Empresas Públicas.
2. No tener inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
3. No tener impedimento expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinente, para ser postor o contratista y/o para postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por el Hospital Regional JAMO II-2.
4. No tener antecedentes penales o policiales.
5. No contar con proceso judicial pendiente con el Estado, no estar procesado ni investigado penalmente.
6. No tener proceso administrativo disciplinario pendiente con el estado.
7. No contar con deudas por concepto de alimentos por adeudar tres (03) cuotas, sucesivas o no, de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutadas, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, o por adeudos de pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, durante el proceso judicial de alimentos que no han sido cancelados en un periodo de tres (03) meses desde que son exigibles.
8. Gozar de Buena Salud.
9. Compromiso de disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.

Así también, todo lo contenido en mi Currículo Vitae y los documentos que lo sustentan son verdaderos, sometiéndome a la fiscalización posterior que considere el Hospital Regional JAMO II-2.

Formulo la presente declaración en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en los artículos IV, numeral 1.7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 de Procedimiento Administrativo General, sujetándose a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación vigente, en caso de verificar su falsedad.

Tumbes..... de..... del 2018.

.....
Firma



PERÚ

MINISTERIO
DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MEMDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBESCOMISION CONCURSO
CAS N° 003-2018

ANEXO N° 03

DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL REGIMEN PREVISIONAL

(Marque con una X la opción que Ud. Decida)

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones

SI

NO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones D.L. N° 19990

☐

Sistema Privado de Pensiones D.L. N° 25897

AFP Habitat

☐

AFP Integra

☐

AFP Prima

☐

AFP Profuturo

☐

En un plazo de cinco (05) días hábiles de suscrito el contrato administrativo de servicios me comprometo a presentar ante el área de personal mis documentos que acrediten mi afiliación a algún régimen previsional y la solicitud d continuar aportando a dicho régimen, debiendo indicar si suspendí los pagos o si me encontraba aportando un monto voluntario, y en su caso de optar por aportar como afiliado regular, a fin que la DRET efectué la retención correspondiente.

Tumbes..... de..... del 2018.

Firma
Nombre y Apellidos
DNI N°:
:
:

Nota: Deberán elegir necesariamente algún régimen de pensiones SNP o AFP. En caso de haberse afiliado al Sistema Privado de Pensiones (AFP) deberán necesariamente presentar copia de su contrato y/o constancia de afiliación. **NO PROCEDE** elegir afiliarse al Sistema Nacional de Pensiones si se encuentra registrado en el Sistema Privado de Pensiones. Podrá verificar su situación previsional en el siguiente Link: http://www.sbs.gob.pe/app/spp/Afiliados/afil_existe.asp

ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE SER PERSONA CON DISCAPACIDAD O SER
LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

Señores

COMITÉ DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° 003-2018-Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe identificado con
DNI N° con RUC N° domiciliado en,
..... mayor de edad, de
estado civil, de profesión..... a efectos de que se me
otorgue la bonificación correspondiente, manifiesto con carácter de Declaración Jurada lo
siguiente:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con un "X")

Persona con Discapacidad	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de Discapacidad emitido por el CONADIS		

BONIFICACION POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con un "X")

Persona Licenciado de las Fuerzas Armadas	SI	NO
Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la Administración Pública en beneficio del Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado		

Tumbes, de de 2018.

Atentamente,

FIRMA