



**PERÚ**

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Secretaría  
General

Oficina General de  
Administración

Oficina de Recursos  
Humanos

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

## **BASES**

**PROCESO CAS Nº 043-2020-EF/43.02**

### **CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE**

**“ANALISTA EN GENERACIÓN DE CAPACIDADES DE LA INVERSIÓN  
PÚBLICA”**

**PROCESO CAS N° 043-2020-EF/43.02****I. GENERALIDADES**

- 1. Objeto de la Convocatoria:** Contratar los servicios de **ANALISTA EN GENERACIÓN DE CAPACIDADES DE LA INVERSIÓN PÚBLICA.**
- 2. Posiciones: (01) Una.**
- 3. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:** Dirección General de Programación Multianual de Inversiones - Dirección de Política y Estrategias de Inversión Pública
- 4. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación:** Oficina de Recursos Humanos.
- 5. Base Legal:**
  - a. Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
  - b. Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y modificatorias, que regula el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, modificado por Decreto Supremo 065-2011-PCM.
  - c. Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
  - d. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.
  - e. Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal correspondiente y sus normas complementarias.
  - f. Resolución Directoral N° 259-2019-EF/43.01.
  - g. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE y sus modificatorias, que establece disposiciones para la realización de los procesos de selección en las entidades de la administración pública.
  - h. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0312-2017-SERVIR/PE) que Formalizan aprobación de la Directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Perfiles de Puestos - MPP"
  - i. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0313-2017-SERVIR/PE, que aprueba la "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.
  - j. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0330-2017-SERVIR/PE.
  - k. Decreto Legislativo N° 1401-2018 y su reglamento, aprobado con el Decreto Supremo 083-2019-PCM.
  - l. Demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

**II. PERFIL DEL PUESTO**

REQUISITOS	DETALLE
<b>Formación académica, Grado académico y/o Nivel de estudio</b>	- Grado de Bachiller en Economía, Ingeniería Civil, Arquitectura o Sociología (*)
<b>Conocimientos</b>	- Cursos en formulación y/o evaluación de proyectos de inversión y/o gestión pública y/o políticas públicas. (40 horas acumuladas). - Conocimiento en Inversión pública y gestión pública. (**)

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

<b>Experiencia General y Específica</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dos (02) años de experiencia general, en el Sector Público o Privado.</li><li>- Un (01) año de experiencia en el puesto, en la función o la materia, en el Sector Público o Sector Privado.</li><li>- Un (01) año de experiencia en el puesto, en la función o la materia, en el Sector Público</li><li>- Experiencia mínima como Auxiliar o Asistente en el Sector Público o Privado.</li></ul>
<b>Requisitos Adicionales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- No aplica.</li></ul>
<b>Habilidades o Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Análisis, organización de información, razonamiento lógico y redacción.</li></ul>

(\*) Es de carácter obligatorio la presentación del Certificado de Estudios o Diploma para la acreditación de la formación académica o nivel de estudios requeridos en el perfil de puesto.

(\*\*) No necesita documentación sustentadora, toda vez que será evaluado en la Etapa de Prueba de Conocimientos y/o Entrevista Personal. Asimismo, los conocimientos institucionales, ética, cultura o similares serán evaluados en las etapas en mención.

### III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

Principales funciones a desarrollar:

- 1 Participar en el diseño y actualización de programas y actividades para la generación y/o fortalecimiento de desarrollo de capacidades en inversión pública.
- 2 Capacitar a las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, en materia del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de las Inversiones.
- 3 Participar en el seguimiento y proponer mejoras a las herramientas y procesos de la generación y/o fortalecimiento de capacidades en inversión pública.
- 4 Participar en la implementación del Building Information Modeling (BIM) Perú en temas relacionados con la generación de capacidades.
- 5 Impulsar la evaluación de las capacidades de las entidades públicas en la aplicación del Ciclo de Inversiones.
- 6 Integrar comisiones y grupos técnicos de trabajo con los órganos del Ministerio y representantes de organismos estatales y privados.
- 7 Elaborar proyectos de informes técnicos en asuntos relacionados al desarrollo de capacidades.
- 8 Realizar acciones de articulación de actividades de capacitación y asistencia técnica entre entidades de los tres niveles de gobierno en materia de inversión pública.
- 9 Otras funciones que le asigne el/la Director/a de la Dirección Política y Estrategias de Inversión Pública, relacionadas a la misión del puesto.

## IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del Servicio	SEDE CENTRAL DEL MEF (Jr. Junín N° 319, Distrito de Cercado de Lima, Provincia y Departamento de Lima).
Duración del Contrato	Hasta el 31 de mayo de 2020
Contraprestación mensual	<b>S/ 4 000.00 (Cuatro Mil con 00/100 Soles).</b> Incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales	Para la suscripción del contrato se deberá presentar la Copia legalizada de su Grado Académico o Nivel de Estudios a través de Notario Público.

## V. DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA

El/La postulante deberá considerar las precisiones descritas a continuación:

1. **El Registro en el Portal Institucional:**

El registro en el Portal Institucional del Ministerio de Economía y Finanzas **es de carácter obligatorio**. De no realizarse dicho registro, al momento de realizarse la evaluación de la Ficha del Postulante y anexos – Declaraciones Juradas presentadas en mesa de parte, el/la postulante será calificado/a como **NO APTO.**

La información consignada por el/la postulante en el Portal del Ministerio de Economía y Finanzas, será utilizada para el registro al Proceso de Contratación respectivo, siendo el/la postulante el único responsable de la información otorgada.

**La postulación deberá realizarse a un único Proceso de Contratación CAS contemplado desde el N° 039 al 055 para considerar la propuesta presentada como válida.**

2. **Presentación de Ficha del Postulante y Anexos - Declaraciones Juradas:**

Los anexos se presentarán en un (01) original, asimismo deberán ser **descargados al momento de registrarse como POSTULANTE**, del mismo modo deberán **ser impresos debidamente llenados, sin enmendaduras, foliados, fechados (fecha vigente), firmados y con huella dactilar en original**, caso contrario el/la postulante será considerado como **NO APTO/A**, según el detalle siguiente:

- a. Anexo N° 01 : Declaración Jurada – Ficha del Postulante.
- b. Anexo N° 02 : Declaración Jurada de actividades o funciones efectuadas.
- c. Anexo N° 03 : Declaración Jurada - Varios
- d. Anexo N° 04 : Declaración Jurada de antecedentes penales.
- e. Anexo N° 05 : Declaración Jurada de antecedentes policiales y judiciales.
- f. Anexo N° 06 : Declaración Jurada de Nepotismo (D.S N° 034-2005-PCM)
- g. Anexo N° 07 : Declaración Jurada de no encontrarse inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles – REDERECCI.

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

La información consignada en los Anexos N° 01, 02, 03, 04, 05, 06 y 07 tienen carácter de **Declaración Jurada**, siendo el **POSTULANTE** responsable de la información consignada en dichos documentos y sometiéndose al procedimiento de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

En ese sentido, la información proporcionada debe ser veraz y exacta, por lo cual se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas efectuar la comprobación de la veracidad de las Declaraciones Juradas, según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, facultando a la entidad a denunciar ante la Procuraduría Pública.

Por lo expuesto en el contenido de las declaraciones juradas (Anexos N° 01 y 02), el/la postulante deberá **declarar bajo juramento** el cumplimiento de todos los requisitos señalados en el Perfil del Puesto, caso contrario será considerado como NO APTO/A.

El/la postulante deberá presentar solo la Ficha del Postulante y Anexo, materias de evaluación para la presente etapa, los documentos adicionales a lo señalado no serán considerados.

**3. Presentación de Documentos que sustente y acredite lo Declarado en los Anexos 01 y 02:**

La **documentación** que sustente todo lo declarado en los Anexos N° 01 y 02, deberá acreditar el cumplimiento de **todos los requisitos señalados en el Perfil del Puesto**, caso contrario será considerado como **NO APTO/A**.

Si el/la postulante fue declarado APTO/A luego de la evaluación de prueba de conocimiento deberá presentar a través de la Mesa de Partes la documentación que sustente y acredite la información consignada en las Declaraciones Juradas (Anexos 01 y 02), caso contrario será considerado NO APTO/A.

La Hoja de Vida documentada (fotocopia simple), deberá estar ordenada de acuerdo a los requisitos señalados.

**4. El cumplimiento de los **REQUISITOS INDICADOS EN EL PERFIL DEL PUESTO**, deberán ser **ACREDITADOS ÚNICAMENTE** con copias simples de Diplomas, Constancias de Estudios realizados, asimismo, para acreditar el tiempo de experiencia deberá presentar Certificados de Trabajo y/o Constancias Laborales, la Resolución Ministerial o similar por designación, la cual deberá indicar el inicio, así como el cese del mismo; documentación diferente a la anteriormente señalada **no será considerada** para el cálculo del tiempo de la Experiencia General y/o Específica.**

**5. Otras consideraciones:**

Según Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que para el caso de documentos expedidos en idioma diferente al castellano, el postulante deberá adjuntar la traducción oficial o certificada de los mismos en copia simple.

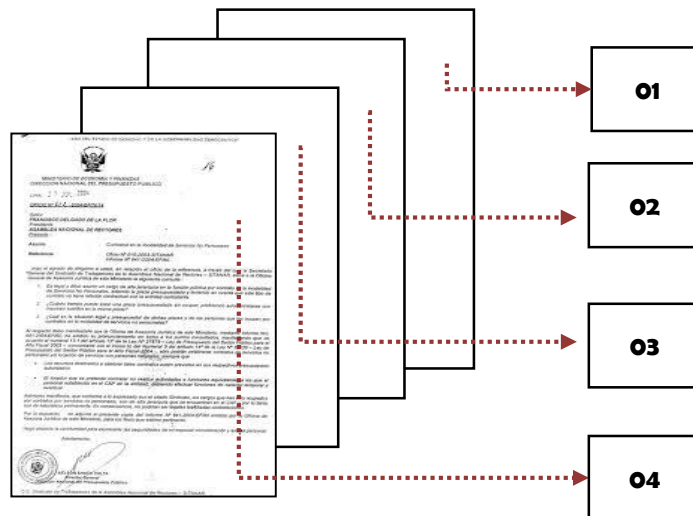
Tratándose de **estudios realizados en el extranjero** y de conformidad con lo establecido en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento General, los títulos universitarios, grados académicos o estudios de posgrado emitidos por una universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten deberán ser registrados previamente ante SERVIR; asimismo podrán ser presentados aquellos títulos universitarios, grados académicos o estudios de posgrado que hayan sido legalizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, Apostillados o Reconocidos por SUNEDU.

**6. La Foliación:**

El/la postulante deberá presentar la totalidad de la documentación señalada en el numeral 2 (**Ficha del Postulante y Anexos - Declaraciones Juradas**) y el numeral 3 (**Documentos que sustente lo Declarado en los Anexos 01 y 02**) del Título V de la presente base, debidamente **FOLIADA en número y en cada una de las hojas**.

**No se foliará el reverso de las hojas ya foliadas, tampoco se deberá utilizar a continuación de la numeración para cada folio, letras del abecedario o cifras como 1º, 1B, 1 Bis, o los términos "bis" o "tris".**

De no encontrarse los documentos foliados de acuerdo a lo antes indicado, asimismo, **de encontrarse documentos foliados con lápiz, no foliados, enmendados o rectificadas, el postulante será**

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"considerado **NO APTO.**Modelo de Foliación  
(Referencial):**7. De la presentación de Documentos:**

Tanto la Ficha del Postulante y anexos – Declaraciones Juradas como la Hoja de Vida documentada (en caso de aprobar la evaluación de conocimientos), deberá ser presentada en **sobre cerrado, en las fechas establecidas en el cronograma y estará dirigido al Ministerio de Economía y Finanzas** desde las 08:30 hasta las 16:30 horas y **deberá ser presentado** en Jr. Junín N° 319 - Lima, conforme al siguiente detalle:

Señores  
**MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**  
Att: Oficina de Recursos Humanos – OGA

**PROCESO DE CONTRATACIÓN CAS N° xxxx -2019-EF/43.02**

**OBJETO DE LA CONVOCATORIA: xxxx**

APELLIDOS:  
NOMBRES:  
DNI / C. EXTRANJERÍA:  
DOMICILIO:  
TELÉFONOS:  
CORREO ELECTRÓNICO:

**NÚMERO DE FOLIOS PRESENTADOS: xxxx**

8. La documentación presentada por los postulantes que no pasaron en cualquiera de las fases de la etapa de selección **serán devueltos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de concluido el proceso de selección**, pasado dicho plazo se procederá a su destrucción y/o eliminación de acuerdo a lo señalado en el inciso N° 5.1.2.7 de la Directiva No 001-2019-EF/43.02 "Disposiciones que Regulan el Proceso de Selección e Inducción en el Ministerio de Economía y Finanzas", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 259-2019-EF/43.01. La devolución se realizará en el horario de atención de mesa de partes de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

**VI. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN****1. Verificación del cumplimiento del Perfil de Puesto:**

Los documentos presentados por el/la postulante de acuerdo a lo señalado en el numeral 2 (**Ficha del Postulante y Anexos - Declaraciones Juradas**) y el numeral 3 (**Documentos que sustente lo**

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Declarado en el Anexo 01 y 02)** del Título V de la presente base, de acuerdo a las fechas establecidas en el cronograma respectivamente, **deberán acreditar todos los requisitos** solicitados en el perfil de puesto señalados en el Título II de la presente base, caso contrario será considerado **NO APTO/A**.

Asimismo, el/la postulante que no presente la documentación que sustente y acredite el cumplimiento del Perfil de Puesto en la fecha establecida en el cronograma respectivamente, para cada etapa del proceso de selección, será considerado **NO APTO/A**.

**2. Estudios de Especialización:**

Los programas de especialización y diplomados deberán ser de acuerdo a lo requerido en el perfil de puesto, asimismo tener no menos de **90 horas de duración**, del mismo modo **la Especialización o Diplomado que adjunte el postulante será evaluado con 1.5 puntos, como máximo de tres (03) puntos, siempre y cuando adjunte dos (02) a más de los mismos.**

Los certificados deben indicar el número de horas lectivas, caso contrario no serán tomados en cuenta. Se podrán considerar con una duración menor a noventa (90) horas, siempre que sean mayor a ochenta (80) horas, y organizadas por un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

**3. Cursos:**

Los cursos deberán ser de acuerdo a lo requerido en el perfil de puesto, ello incluye cualquier modalidad de capacitación: curso, taller, seminario, conferencia, entre otros, del mismo modo, **el curso o las capacitaciones que adjunte el postulante será evaluado con 1.0 punto, como máximo de dos (02) puntos, siempre y cuando adjunte dos (02) a más de los mismos.**

Los certificados deben indicar el número de horas lectivas de ser requerido en el perfil de puesto, caso contrario no serán tomados en cuenta.

Los Conocimientos de Ofimática e Idioma y/o dialectos con nivel de dominio básico, intermedio y/o avanzado no necesitan ser sustentados con documentación, toda vez que su validación podrá realizarse en las etapas de evaluación del proceso de selección o por algún otro mecanismo que dé cuenta que el candidato cuenta con ellos.

**4. Experiencia General y Específica:**

Para aquellos puestos donde se requiere formación **técnica o universitaria**, el tiempo de experiencia se **contará desde el momento que egresó de la formación correspondiente**, lo que incluye también las Prácticas Profesionales, por lo cual el postulante deberá **declarar y presentar la constancia de egresado** en la etapa que corresponde, caso contrario se contabilizará desde la fecha indicada en el documento de la formación académica que requiera el perfil (diploma de bachiller, diploma de título profesional, etc.).

En el caso de las prácticas realizadas en el marco del Decreto Legislativo N° 1401 y su reglamento aprobado mediante el D.S. N° 083-2019-PCM, se precisa que para el cómputo de tiempo de experiencia se considerará lo siguiente:

- Las prácticas profesionales desarrolladas dentro de los doce (12) meses siguientes a la obtención de la condición de egresado de la formación académica requerida, para el cómputo de la experiencia general y específica.
- Las prácticas pre-profesionales desarrolladas en el último año de las mismas, para el cómputo de la experiencia general.

Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional (solo primaria o secundaria), se contará cualquier experiencia laboral

**VII. FACTORES DE EVALUACIÓN**

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán los siguientes puntajes:

EVALUACIONES	PORCENTAJE	PUNT. MIN.	PUNT. MAX.
ETAPA 1.- EVALUACIÓN DE LA FICHA DEL POSTULANTE Y ANEXOS	0%	0	0

DECEenio DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
 "AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

<b>ETAPA 2.- PRUEBA DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>50%</b>	<b>32</b>	<b>50</b>
<b>ETAPA 3.- EVALUACIÓN CURRICULAR (HOJA DE VIDA DOCUMENTADA)</b>	<b>30%</b>	<b>20</b>	<b>30</b>
1. Formación académica			10
2. Experiencia Laboral			15
3. Capacitación			05
<b>ETAPA 4.- ENTREVISTA PERSONAL</b>	<b>20%</b>	<b>13</b>	<b>20</b>
1. Dominio Temático			05
2. Capacidad Analítica			05
3. Comunicación Efectiva			05
4. Ética y Competencias			03
5. Conocimiento Institucional			02
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Cada etapa de evaluación es **ELIMINATORIA**, debiendo el/la postulante alcanzar el puntaje mínimo señalado para pasar a la siguiente etapa.

**VIII. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<b>CONVOCATORIA</b>			
1	Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo y Portal Institucional MEF.	Del 14 al 27 de febrero 2020	MTPE / ORH
2	<b>Registro de Postulantes</b> por vía web del MEF.	Del 25 al 27 de febrero de 2020	POSTULANTE / OGTI
3	Presentación de la ficha del Postulante y anexos en la Mesa de Partes.	28 de febrero de 2020	POSTULANTE / OGSU
<b>SELECCIÓN</b>			
4	Evaluación de la Ficha del Postulante y anexos	Entre el 02 al 04 de marzo de 2020	COMITÉ
5	Publicación de Resultados de la Evaluación de la Ficha de Postulante y Anexos	05 de marzo de 2020	COMITÉ / OGTI
6	Prueba de Conocimientos.	06 de marzo de 2020	COMITÉ
7	Resultado de Prueba de Conocimientos.	09 de marzo de 2020	COMITÉ / OGTI
8	Presentación de la Hoja de Vida documentada en la Mesa de Partes.	10 de marzo de 2020	POSTULANTE / OGSU
9	Evaluación Curricular (Hoja de Vida documentada).	Entre el 11 y 12 de marzo de 2020	COMITÉ



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

10	Publicación de los resultados de la Evaluación Curricular (Hoja de Vida documentada).	13 de marzo de 2020	COMITÉ / OGTI
11	Entrevista Personal.	Entre el 16 y 17 de marzo de 2020	COMITÉ
12	Publicación de Resultados finales.	17 de marzo de 2020	COMITÉ / OGTI
<b>SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO</b>			
13	Suscripción de Contrato.	Del 18 al 24 de marzo de 2020	ORH

El cronograma se encuentra sujeto a variaciones por parte de la Entidad, las mismas que se darán a conocer oportunamente a través del Portal MEF, en el cual se anunciará el nuevo cronograma por cada Etapa de Evaluación que corresponda.

**IX. DE LAS BONIFICACIONES****1. 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/la 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).**

**2. 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/la postulante lo haya indicado en el Anexo N° 01, asimismo haya adjuntado la Certificación expedida por el CONADIS.

**Discapacidad = (+ 15% sobre el Puntaje Total).**

**CUADRO DE MÉRITOS**

<b>PUNTAJE FINAL</b>
Puntaje Total = Evaluación de Ficha de Postulante y Anexos + Evaluación de Prueba de Conocimientos+ Evaluación Curricular (HV documentada) + 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.

**X. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO Y CANCELACIÓN DEL PROCESO**

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**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 ninguno de los postulantes cumpla y/o acredite los requisitos del perfil del puesto.
- c) Cuando habiendo cumplido los requisitos, ninguno de los postulantes obtenga el puntaje mínimo aprobatorio en las etapas de evaluación del proceso de contratación.
- d) Cuando no se suscriba el contrato administrativo de servicios dentro del plazo correspondiente y no exista accesitario.

**2 Cancelación del proceso de selección:**

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

- a) Cuando desaparezca la necesidad del servicio con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b) Por restricciones presupuestales.
- c) Otros supuestos debidamente justificados.

**XI. IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR Y PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN**

- No pueden celebrar contratos administrativos de servicios las personas con inhabilitación administrativa o judicial para el ejercicio de la profesión o cargo, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- Están impedidos de ser contratados bajo el CAS quienes tienen impedimento, expresamente previsto por las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, para ser postores o contratistas y/o postular, acceder o ejercer el servicio, función o cargo convocado por la entidad pública.
- Es aplicable a los trabajadores sujetos al Contrato Administrativo de Servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecida en el artículo 3° de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

**OFICINA DE RECURSOS HUMANOS**  
**Oficina General de Administración**



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**ANEXO Nº 01**

**DECLARACIÓN JURADA**

**FORMATO FICHA DE POSTULANTE**

**I. DATOS PERSONALES:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nombres / Apellido Paterno / Apellido Materno

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Lugar día mes año

**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD (vigente):** DNI  C. Extranjería  Nº \_\_\_\_\_

**REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES - RUC Nº** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DOMICILIARIA (marcar con una "x" el tipo):**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Avenida/Calle/Jirón Nº Dpto. / Int.

**URBANIZACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DISTRITO:** \_\_\_\_\_

**PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**CELULAR:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**COLEGIO PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**REGISTRO DEL COLEGIO PROFESIONAL Nº:** \_\_\_\_\_

**HABILITACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL (colocar fecha)** \_\_\_\_\_

**PERSONA CON DISCAPACIDAD:** SÍ  NO  Nº \_\_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, indicar el Nº de inscripción en el registro nacional de las personas con discapacidad.

**LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:** SÍ  NO  Nº \_\_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar fotocopia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

## II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo declarado** (fotocopia simple) para la etapa 3 del proceso de selección.

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA	CIUDAD / PAÍS
			(Día/ Mes / Año)	
DOCTORADO				
MAESTRÍA				
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO				
BACHILLER				
EGRESADO(señalar fecha de egreso)				
ESTUDIOS TÉCNICOS (computación, idiomas entre otros).				
ESTUDIOS (Primaria/Secundaria).	(Solo llenar si el perfil del puesto lo requiere)			

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

## III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO:

Nº	Nombre del curso y/o estudios de diplomado y/o especialización	Centro de estudios	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha de expedición del Diploma (mes / año)	Ciudad / país	Duración - Horas
1º							
2º							
3º							

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

## IV. REQUISITOS ADICIONALES:

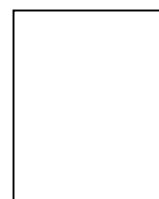
Nº	Nombre del requisito requerido	Centro de estudios de corresponder	Fecha Inicio y Fin	Duración (horas) o vigencia	Información que desee precisar de acuerdo a lo requerido en el perfil de puesto
1º					
2º					

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo al Ministerio de Economía y Finanzas efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

**APELLIDOS Y NOMBRES:**  
**DNI / C. EXTRANJERÍA:**  
**FECHA:**



Huella Digital

-----  
Firma



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
'AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD'

ANEXO Nº 02

DECLARACIÓN JURADA DE ACTIVIDADES O FUNCIONES EFECTUADAS

Yo, ..., identificado (a) con DNI / C. Extranjería Nº ..., declaro bajo juramento que durante el tiempo de mi EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA, la cual sustentaré y acreditaré mediante documentos en la Etapa 3 del Proceso de Selección, de acuerdo a lo señalado en la presente base, he realizado las ACTIVIDADES o FUNCIONES siguientes:

a) Experiencia general:

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida. Asimismo en los casos que corresponde, para el cómputo colocar la modalidad bajo la cual se desarrolló la experiencia.

Table with 7 columns: Nº, Nombre de la Entidad o Empresa, Órgano /Oficina y/o Área, Cargo desempeñado, Fecha de Inicio (día/mes/año), Fecha de culminación (día/mes/año), Tiempo en el cargo. Includes rows for data entry and sections for 'Actividades o funciones realizadas'.

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

b) Experiencia específica en la función o la materia:

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

Table with 7 columns: Nº, Nombre de la Entidad o Empresa, Órgano /Oficina y/o Área, Cargo desempeñado, Fecha de Inicio (día/mes/año), Fecha de culminación (día/mes/año), Tiempo en el cargo. Includes a section for 'Actividades o funciones realizadas'.



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

2						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						
3						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						
4						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

c) Experiencia en el sector público (en base a la experiencia requerida para el puesto señalada en la parte b):

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Órgano /Oficina y/o Área	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo
1						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						
2						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						
3						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

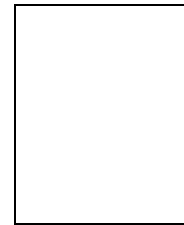
4						
<b>Actividades o funciones realizadas</b>						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo al Ministerio de Economía y Finanzas efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Lugar y fecha,.....



Huella Digital

-----

Firma



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

**ANEXO Nº 03**

**DECLARACIÓN JURADA - VARIOS**

Yo, ....., identificado (a) con DNI / C. Extranjería N° ....., con domicilio en ..... mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso CAS N°.....; cuya denominación es .....; convocado por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

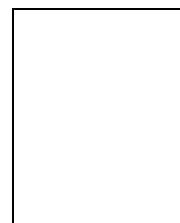
- ESTAR EN EJERCICIO Y EN PLENO GOCE DE MIS DERECHOS CIVILES.
- CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO AL CUAL ESTOY POSTULANDO.
- NO TENER CONDENA POR DELITO DOLOSO.<sup>1</sup>
- NO ESTAR IMPOSIBILITADO NI INHABILITADO LEGAL, ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN O PARA DESEMPEÑAR FUNCIÓN PÚBLICA.

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de .....del día ..... del mes de .....de.20.....

Firma:.....  
DNI / C. EXTRANJERÍA: .....



Huella Digital

<sup>1</sup> Sentencia firme.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**ANEXO Nº 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES PENALES**

Yo, ....., identificado (a) con DNI / C. Extranjería N° ....., con domicilio en ..... Distrito..... Provincia..... Departamento.....

Ante usted me presento y digo:

Que **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar antecedentes penales, según lo dispuesto por la Ley N° 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

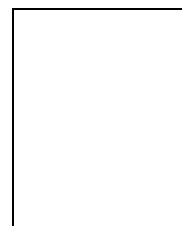
Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de .....del día ..... del mes de .....de.20.....

Firma:.....  
DNI / C. EXTRANJERÍA: .....



Huella Digital



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”  
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

**ANEXO Nº 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES POLICIALES Y JUDICIALES**

Yo, ....., identificado (a) con DNI / C. Extranjería Nº ....., con domicilio en ..... Distrito..... Provincia.....Departamento.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

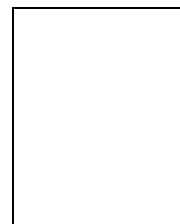
No registrar antecedentes policiales y judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo al Ministerio de Economía y Finanzas efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS.

Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de .....del día ..... del mes de .....de.20.....

Firma:.....  
DNI / C. EXTRANJERÍA: .....



Huella Digital



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

ANEXO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO (D.S Nº 034-2005-PCM)

Yo, ..... identificado (a) con DNI / C. Extranjería Nº ..... con domicilio en ..... Distrito..... Provincia.....Departamento.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No tener conocimiento que en el Ministerio de Economía y Finanzas se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771, modificado por Ley Nº 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo Nº 017-2002-PCM y Decreto Supremo Nº 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

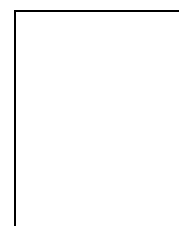
Declaro que:

- NO ( ) tengo pariente (s) o cónyuge que preste(n) servicios en el MEF.
• SI ( ) tengo pariente(s), cónyuge o conviviente que preste(n) servicios en el MEF, cuyos datos señalo a continuación:

Table with 4 columns: Parientes: Cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia. Órgano / Unidad Orgánica, Apellidos, Nombres.

Ciudad de .....del día ..... del mes de .....de 20.....

Firma:.....
DNI / C. EXTRANJERÍA: .....



Huella Digital



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**ANEXO Nº 07**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES - REDERECCI**

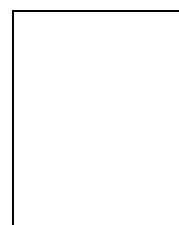
Yo, ....., identificado (a) con DNI / C. Extranjería N° ....., con domicilio en ....., declaro no encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECCI) y, por lo tanto, de no contar con ninguno de los impedimentos establecidos en el artículo 5 de la Ley N° 30353 (Ley que crea el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles-REDERECCI) para acceder al ejercicio de la función pública y contratar con el Estado.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de .....del día ..... del mes de .....de 20.....

Firma:.....  
DNI / C. EXTRANJERÍA: .....



Huella Digital