



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

**BASES CONVOCATORIA PÚBLICA CAS
PROCESO CAS N° 0014-2015-INIA**

I. GENERALIDADES

1. Objeto de la Convocatoria

Contratar los servicios de 01 persona natural, idónea para que realicen las actividades correspondientes al puesto de un (01) Especialista en Fitopatología para el área de Evaluación de Impacto de las Innovaciones Agrarias del Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA.

Nº	CARGO	VACANTE	CODIGO
01	Especialista en Fitopatología para el área de Evaluación de Impacto de las Innovaciones Agrarias del Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA,	01	DGIA_005-2015

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Dirección de Gestión de la Innovación Agraria.

3. Dependencia encargada de realizar el Proceso de Contratación

Unidad de Recursos Humanos.

4. Base Legal

- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y Leyes de Presupuesto vigentes para los Años Fiscales correspondientes.
- Ley N° 26771, Ley que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en casos de parentesco, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Decreto Legislativo N° 1023, que crea la Autoridad Nacional de Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.
- Decreto Legislativo N° 1025, que aprueba Normas de Capacitación y Rendimiento.
- Resolución Jefatural N° 00299-2014-INIA, que aprueba la Directiva N° 007-2014-INIA-OA/D, sobre "Selección y Contratación de personal Bajo el Régimen Laboral especial de Contratación Administrativa de Servicios en el Instituto Nacional de Innovación Agraria – INIA".

II. PERFIL DE LOS PUESTO Y/O CARGO

REQUISITOS	DETALLE
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> Ingeniero Agrónomo. Maestría en Fitopatología.
Conocimientos mínimos o indispensables y /o deseables	<ol style="list-style-type: none"> Dominio del idioma Inglés. Amplio dominio en temas de investigación y extensión en el manejo fitosanitario de los cultivos. Amplios conocimientos como

CUT N° WE2C



Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

	<p>coordinador e instructor en cursos y actividades de capacitación personal y grupal en los tópicos mencionados. Participación como expositor en eventos científicos.</p> <p>4. Dominio en producción de semillas y plántones libres de patógenos sistémicos.</p>
Experiencia General y/o Específica	<p>1. Experiencia a no menor de 20 años en entidades públicas o privadas.</p> <p>2. Experiencias en técnicas de detección rápida de patógenos (plantas indicadoras, microscopía, DAS – ELISA, NCM – ELISA, NASH, PCR).</p> <p>3. Experiencia en el asesoramiento de implementación de programas de producción de semillas así como el manejo de invernaderos y viveros.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

Principales funciones y/o actividades a desarrollar:

- Apoyar en el acopio de información sobre las tendencias tecnológicas de las demandas nacionales relevantes para el INIA y SNIA.
- Apoyar en la identificación, de las demandas potenciales y su capacidad de adaptación para la innovación agraria del INIA y SNIA.
- Contribuir en priorizar los proyectos de innovación agraria que desarrolla el estado peruano.
- Apoyar en la actualización de los métodos y estándares utilizados, para el registro, catalogación y clasificación de la información tecnológica agraria.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA – Av. La Molina N° 1981 – La Molina.
Duración del contrato	Desde la fecha de suscripción hasta por 10 meses.

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Remuneración mensual	S/. 4,000.00 (Cuatro mil y 00/100 Nuevos Soles) como retribución mensual por cada servidor, Incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador
-----------------------------	--

A. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

B. ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
Aprobación de la Convocatoria	20/02/2015	Unidad de Recursos Humanos
Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo	Del 27/02/2015 al 12/03/2015	Unidad de Recursos Humanos
CONVOCATORIA		
Publicación de la convocatoria en el portal institucional del INIA.	Del 13 al 19 de marzo de 2015.	Unidad de Recursos Humanos
Presentación de la Hoja de Vida para inicio de selección. Lugar: Mesa de Partes del INIA Av. La Molina N° 1981 – La Molina. Hora: 08:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 4:30 pm	Del 13 al 19 de marzo de 2015.	Mesa de Partes
SELECCIÓN		
Evaluación de la Hoja de Vida	El 20 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de resultados de la evaluación de Hoja de Vida en el portal institucional del INIA (www.inia.gob.pe)	El 20 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Evaluación Técnica Lugar: A las 09:00 a.m. en la Unidad de Recursos Humanos.	El 23 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de Resultados de evaluación técnica en el Portal del INIA. (www.inia.gob.pe)	El 23 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Presentación de Hoja de Vida documentado para verificación curricular. (copia simple) Lugar: Mesa de Partes del INIA sito en Av. La Molina N° 1981 – La Molina. Hora: 08:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 4:45 pm.	El 24 de marzo de 2015.	Mesa de Partes
Evaluación de hoja de vida documentada	El 25 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de resultados de verificación curricular en el portal institucional del INIA (www.inia.gob.pe)	El 25 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Entrevista Lugar: Unidad de Recursos Humanos	El 26 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de resultado final en el portal institucional del INIA (www.inia.gob.pe)	El 26 de marzo de 2015.	Comité de Evaluación CAS

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
Suscripción del Contrato	Del 27 de marzo al 2 de abril 2015	Unidad de Recursos Humanos
Registro del Contrato	El 3 de abril 2015.	Unidad de Recursos Humanos

C. ETAPA DE EVALUACIÓN

EVALUACIONES	PESO	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO
Evaluación Técnica	40%	28	40
Evaluación Curricular	30%	15	30
Entrevista	30%		30
PUNTAJE TOTAL	100%		100

D. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

a. De la presentación de la Hoja de Vida

El Formato de Hoja de Vida (Anexo N° 04) se presentará en un sobre manila cerrado y estará dirigido a la Unidad de Recursos Humanos, según el siguiente detalle

Señores:
Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA
Atte. Unidad de Recursos Humanos

Proceso de Contratación CAS N° ___-201__-INIA
 Puesto/Plaza objeto de la convocatoria:.....

Nombre Completo del Postulante:
 DNI:
 Correo electrónico:
 Teléfono: celular:

Este mismo rótulo deberá emplearse en el envío de documentos para la evaluación curricular

La información consignada en la Hoja de Vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

Los postulantes NO podrán presentarse y postular a más de una plaza vacante dentro del Proceso de convocatoria CAS.

b. De la presentación de Hoja de Vida documentada para la verificación curricular

La Hoja de Vida documentada se presentará en un sobre manila cerrado dirigido al Área de Recursos Humanos, según el siguiente detalle:

Expediente a Presentar:

- Formato de Hoja de Vida (Anexo N° 04)
- Copia simple del DNI vigente.
- Carta de presentación del postulante. (Anexo N°05)
- Formatos de Declaración Jurada debidamente llenados:

CUT N° WE2C



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

- Declaración Jurada de no encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM (Anexo N°06)
- Declaración Jurada de Ausencia de Incompatibilidades (Anexo N°07)
- Declaración Jurada de Ausencia de Nepotismo (Anexo N°08)
- Declaración Jurada de Conocimiento del Código de Ética de la Función Pública (Anexo N°09)
- e. Copia simple de la documentación sustentatoria de la Hoja de Vida, ordenada cronológicamente.
- f. Documentación Adicional (Certificados para acreditar bonificaciones previstas por ley).
- g. Otra información que resulte conveniente
 - i. Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista, a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciado de las Fuerzas Armadas de conformidad con la Ley N°29248 y su reglamento.
 - ii. Se otorgará una bonificación por discapacidad del quince por ciento (15%) sobre el puntaje Total, al postulante que acredite dicha condición de acuerdo a la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su reglamento.

Los Anexos se encontrarán a disposición de los postulantes en el portal web institucional.

E. DE LA DECLATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

a. Declaratoria del Proceso como Desierto

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

- a. Cuando no se presenten postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumplen los requisitos mínimos.
- c. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

b. Cancelación del Proceso de Selección

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

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

Welmer E. Zapata Cossio
Presidente del Comité de Evaluación

Juan Loayza Valdivia
Miembro del Comité de Evaluación

Luis Navarrete
Miembro del Comité de Evaluación

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ANEXO N°04
FORMATO DE HOJA DE VIDA¹
(Con carácter de DECLARACIÓN JURADA)

PROCESO CAS N° ____-201__-INIA

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno:	
Apellido Materno:	
Nombres:	
Fecha de Nacimiento:	
Lugar de Nacimiento (País/Dpto/Prov):	
Documento de Identidad:	
RUC:	
Estado Civil:	
Dirección (Av. Calle/N°/Dpto N°):	
Teléfono Fijo:	
Teléfono Celular:	
Correo Electrónico:	
Colegio profesional (si aplica, N° de Colegiatura):	



II. ESTUDIOS REALIZADOS

TITULO O GRADO(*)	PROFESION / ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO (**)	(MES/AÑO)		INSTITUCION	CIUDAD/ PAIS
			DESDE	HASTA		
DOCTORADO						
MAESTRIA						
POSTGRADO O DIPLOMADO						
TITULO PROFESIONAL						
BACHILLERATO						
FORMACIÓN SUPERIOR NO UNIVERSITARIA						
EDUCACIÓN SECUNDARIA COMPLETA						

(*) Dejar en blanco para aquellos que no aplique.

(**) Si no tiene titulo, especificar si está en trámite, es egresado, estudio en curso.

III. CURSOS DE CAPACITACION (Relacionados con los requisitos del puesto)

N°	NOMBRE DEL CURSO ²	FECHA		INSTITUCION	CIUDAD/ PAIS	HORAS LECTIVAS
		INICIO	TERMINO			

¹ Los datos consignados en este formato deberán ser acreditados mediante fotocopia simple en la etapa de evaluación curricular. Si el postulante no adjunta la documentación correspondiente será descalificado.

² Insertar más filas si así lo requiere.

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

IV. OTROS

	SI / NO	FECHA (dd/mm/aa)
Se encuentra usted Colegiado		
Se encuentra usted habilitado		
Usted <u>es</u> una persona con Discapacidad		
Usted es Licenciado de las Fuerzas Armadas		

V. EXPERIENCIA LABORAL

a. **Experiencia laboral tanto en el sector público como privado** (comenzar por la más reciente, con duración mayor a un mes)

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	ÓRGANO/UNIDAD ORGANICA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO)	TIEMPO DE EXPERIENCIA
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL						

En el caso de haber ocupado varios cargos en una misma Entidad mencionar cuáles y completar los datos respectivos

b. **Experiencia laboral específica**, es la experiencia que el postulante posee en el tema específico de la convocatoria. Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicional más bloques si así lo requiere).

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA ³	ÓRGANO/UNIDAD ORGÁNICA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO)
1					
Breve Descripción del trabajo realizado ⁴ :					
2					
Breve Descripción del trabajo realizado:					
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA					

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacto y, en caso necesario, autorizo su verificación posterior.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA:

FIRMA

³ Insertar más filas si así lo requiere

⁴ En el caso de haber realizado consultorias o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración de dichas consultorias.



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ANEXO N°05
CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE INNOVACIÓN AGRARIA - INIA

PRESENTE

Yo,..... (Nombre y Apellidos) identificado(a) con
DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el Proceso CAS N°
....., convocado por el INIA, a fin de acceder al Servicio cuya denominación es
.....

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la
publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la correspondiente ficha resumen
(formato N° 1) documentado, copia de DNI y declaraciones juradas de acuerdo al formato N° 3 (A, B, C, D).

Ciudad ,.....de.....del 2.....

FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO)
<u>Tipo de Discapacidad:</u>		
Física	()	()
Auditiva	()	()
Visual	()	()
Mental	()	()

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, Indicar marcando con un aspa (x):
Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ANEXO N°07
DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, con DNI N°
..... y domicilio fiscal en
..... declaro bajo juramento no percibir ingresos por parte
del estado⁵; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener sentencias condenatorias o haber sido sometido a
procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado.
Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42º de la Ley N°
27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ciudad, ____ de _____ de 20 ____



Firma

⁵ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato)

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ANEXO N° 08

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley N° 26771
DECRETO SUPREMO N° 021-2000-PCM, DECRETO SUPREMO N° 017-2002-PCM y
DECRETO SUPREMO N° 034-2005-PCM**

Proceso CAS N° ____-201__-INIA
Puesto: _____

Yo, identificado con D.N.I. N° al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en el Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 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.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas de ley.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en el INIA presta servicios el personal 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

Ciudad, _____ de _____ de _____

Firma

Grado	Parentesco por consanguinidad	
	En línea recta	En línea colateral
1er	Padres/hijos	-----
2do	Abuelos/nietas	Hermanos
3ro	Bisabuelos/bisnietos	Tíos, sobrinos
4to		Primos, sobrinos, nitos, tíos abuelos
Grado	Parentesco por afinidad	
1er	Suegros, yerno, nuera	
2do	Abuelos del cónyuge	Cuñados

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y Riego

Instituto Nacional
de Innovación Agraria

Oficina de
Administración

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ANEXO N°09

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, con DNI N° y domicilio fiscal en declaro bajo Juramento, que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

- Ley N° 28496, "Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Lima, ____ de _____ de 20 ____

Firma

