



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° 214-2015-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) Técnico Administrativo del Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA.

Nº	CARGO	VACANTE	CODIGO
01	Técnico Administrativo del Instituto Nacional de Innovación Agraria - INIA.	01	EEA-VF_007-2015

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

EEA. Vista Florida – Chiclayo.

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".



PERFIL DE LOS PUESTO Y/O CARGO

REQUISITOS	DETALLE
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> Título Técnico en Computación e Informática y/o Contabilidad
Cursos y/o estudios de especialización	<ul style="list-style-type: none"> Curso de Ofimática.
Experiencia General y/o Específica	<ul style="list-style-type: none"> Con experiencia no menor de 7 años en el sector Público. Con experiencia específica en actividades de Logísticas y/o Tesorería no menor de 3 años.

CUT N° WEZC



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

conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento en gestión pública, áreas administrativas de tesorería y logística. • Conocimiento en el manejo del Sistema SIAF SP Módulo Administrativo.
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado nivel de relacionados interpersonales. • Cualidades para trabajar bajo presión. • Disposición para desarrollar actividades en equipo. • Proactivo y dinámico.

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

Principales funciones y/o actividades a desarrollar:

- Efectuar el registro de la ejecución financiera del gasto en su fase giro o pago, a través del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público – SIAF, para efectos del pago de obligaciones a los proveedores y otros.
- Efectuar el registro y conciliación de la recaudación de los Recursos Directamente Recaudados (RDR), depositando los ingresos captados y transferidos al pliego en las respectivas cuentas bancarias, así como de los recursos provenientes de otras fuentes de financiamiento, a través del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público – SIAF.
- Efectuar la venta de los productos y servicios agropecuarios generados por la Estación Experimental Vista Florida.
- Elaboración de órdenes de servicio.
- Efectuar la certificación y compromiso anual.
- Efectuar el registro de la ejecución financiera del pago en su fase compromiso, a través del sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público – SIAF.
- Cumplir con las demás funciones de le asigne la Oficina de Administración en concordancia con su ámbito funcional y de acuerdo con las disposiciones legales vigente



CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	EEA Vista Florida Carretera Chiclayo – Ferrañafe (km. 8) – Distrito Picsi – Provincia Chiclayo – Departamento Lambayeque.
Duración del contrato	Desde la fecha de suscripción hasta por 03 meses.
Remuneración mensual	S/. 1,600.00 (Mil Seiscientos y 00/100 Nuevos Soles) como) retribución mensual, Incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador



[Handwritten signature]

CUT N° WEZC



PERÚ

Ministerio de
Agricultura y RiegoInstituto Nacional
de Innovación AgrariaOficina de
Administración"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"A. **CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

A. ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
Aprobación de la Convocatoria	29/09/2015	Unidad de Recursos Humanos
Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo	Del 16/10/2015 al 29/10/2015	Unidad de Recursos Humanos
CONVOCATORIA		
Publicación de la convocatoria en el portal institucional del INIA.	Del 30/10/2015 al 05/11/2015.	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 30/10/2015 al 05/11/2015.	Mesa de Partes
SELECCIÓN		
Evaluación de la Hoja de Vida	El 06 de Noviembre 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 06 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Evaluación Técnica Lugar: EEA Vista Florida Carretera Chiclayo – Ferrañafe (Km. 8)	El 09 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de Resultados de evaluación técnica en el Portal del INIA. (www.inia.gob.pe)	El 09 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Presentación de Hoja de Vida documentado para verificación curricular. (copia simple) Lugar: Mesa de Partes de la EEA Vista Florida Hora: 08:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 4:30 pm.	El 10 de Noviembre de 2015.	Mesa de Partes
Evaluación de hoja de vida documentada	El 11 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de resultados de verificación curricular en el portal institucional del INIA (www.inia.gob.pe)	El 11 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Entrevista Lugar: EEA Vista Florida Carretera Chiclayo – Ferrañafe (Km. 8)	El 12 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
Publicación de resultado final en el portal institucional del INIA (www.inia.gob.pe)	El 12 de Noviembre de 2015.	Comité de Evaluación CAS
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
Suscripción del Contrato	Del 13 de Noviembre al 19 de Noviembre 2015	Unidad de Recursos Humanos



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"

Registro del Contrato	El 20 de Noviembre 2015.	Unidad de Recursos Humanos
-----------------------	--------------------------------	----------------------------

B. 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

C. 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:

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

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"

- 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.

D. DE LA DECLARATORIA 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

.....

Carlos Alberto Núñez Díaz
Miembro del Comité de Evaluación

.....

Felipe S. Bracamonte Castro
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 título, 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



SBL



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

Table with 3 columns: Question, SI / NO, FECHA (dd/mm/aa). Rows include: Se encuentra usted Colegiado, Se encuentra usted habilitado, Usted es 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)

Table with 7 columns: 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. Includes a row for 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).

Table with 6 columns: Nº, NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA, ÓRGANO/UNIDAD ORGÁNICA, CARGO DESEMPEÑADO, FECHA DE INICIO (MES/AÑO), FECHA DE TÉRMINO (MES/AÑO). Includes rows for Breve Descripción del trabajo realizado and a row for 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:

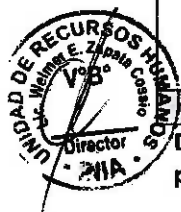
FECHA:

FIRMA

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 de dichas consultorías.

CUT Nº WEZC



Handwritten signature in blue ink



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° 06

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

Yo,, identificado con DNI N°, con domicilio en, declaro bajo juramento que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" a que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, 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.

Ciudad, ____ de ____ de 20 ____

Firma





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



Handwritten signature in blue ink

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

CUT N° WEZC



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:

Table with 4 columns: Relación, Apellidos, Nombres, Área de Trabajo

Ciudad, _____ de _____ de _____



Firma

Table with 3 columns: Grado, Parentesco por consanguinidad (En línea recta, En línea colateral), Parentesco por afinidad



Handwritten signature in blue ink



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



CUT N° WEZC