



## PROCESO CAS N° 003 - 2019

## "CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UNO (01) AUDITOR (A)"

## I. GENERALIDADES

## 1. Objeto de la Convocatoria

Contratar los servicios de uno (01) Auditor (a).

## 2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Oficina del Órgano de control Institucional.

## Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina del Órgano de control Institucional.

## 3. Base Legal

- a. Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- b. Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- c. Resolución N° 107-2011-SERVIR-PE
- d. Resolución N° 108-2011-SERVIR-PE
- e. Ley N° 29849 "Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales".
- f. Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

## II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia Laboral (03 años), en el Sector Público o Privado.
Competencias	Participar en la correcta y transparente gestión operativa de la entidad, cautelando la legalidad y eficiencia de sus actos y operaciones: así como el logro de sus resultados, mediante las acciones de control programadas en el PAC.
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título Profesional de Contador Público, Economista, Administrador a Nombre de la Nación.</li> <li>• Colegiatura y Habilitación Profesional.</li> </ul>
Cursos y/o estudios de especialización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio en Auditoría o Gestión Pública o Control Gubernamental y contabilidad financiera.</li> <li>• Capacitaciones en Contrataciones del Estado</li> <li>• Cursos referidos a la auditoría gubernamental.</li> </ul>
Conocimientos para el puesto y/o cargo: mínimos o indispensables y deseables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de Auditoría Gubernamental, Auditoría Financiera y Administración Pública.</li> </ul>

**II. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:****Principales funciones a desarrollar:**

- Ejecutar las actividades de Control Institucional (Auditoría Gubernamental y Financiera), de acuerdo a las normativas vigentes.
- Recopilar y procesar información para la elaboración de la planificación anual en el ámbito del control institucional.
- Identificar y proponer oportunidades de mejora para la planificación específica del área.
- Participar en las actividades de control (Gubernamental y Financiera), presentar los resultados de las labores de control así como los informes respectivos a la jefatura, los mismos que deben de estar debidamente documentado para su revisión.
- Colaborar, de corresponder, en las actividades de codificación y ordenamiento del archivo técnico así como en las actividades de control.
- Procesar la evaluación de denuncias ciudadanas, emitiendo el informe correspondiente.
- Operar el Sistema de Control Gubernamental (Ex SAGU WEB), participar en la planificación y ejecución del Plan Anual de Control.
- Realizar las demás funciones y encargos que le asigne el jefe de OCI.

**III. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Oficina del Órgano de Control Institucional.
Duración del contrato	Hasta de Diciembre del 2019
Remuneración mensual	S/. 4000.00 ( Cuatro mil y 00/100 soles)

**IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo: <a href="http://www.empleosperu.gob.pe">www.empleosperu.gob.pe</a> Link. Vacantes Públicas.	Del 22 de Julio al 05 de Agosto de 2019	Oficina de Personal
Publicación de la convocatoria en la Página Institucional: <a href="http://www.hnseb.gob.pe">www.hnseb.gob.pe</a> , y Portal del Estado Peruano. ➤ Según el Artículo 3° del D.S. N° 003-2018-TR, establecen disposiciones para el registro y difusión de las oferta del Estado.		Comité de Selección
Presentar la siguiente documentación: 1. Formato de Curriculum Vitae según ANEXO N° 07. 2. Declaración Jurada según ANEXO N° 08, será en un sobre rotulado indicando: Nombres y Apellidos	06 y 07 de Agosto de 2019	Comité de Selección



Número de la Convocatoria. <b>SOBRE TAMAÑO A-4</b> Los anexos deberán de estar debidamente foliados y firmados. Lugar de entrega: Área de trámite documentario del HSEB, ubicado en la Av. Túpac Amaru N° 8000 Distrito de Comas – Lima.			
<b>SELECCIÓN</b>			
3	Evaluación del Formato de Curriculum Vitae según Anexo N° 07 y 08	<b>08 de Agosto</b>	Comité de Selección
4	Publicación de resultados de la Evaluación del Curriculum Vitae en la página institucional <a href="http://www.hnseb.gob.pe">www.hnseb.gob.pe</a> . Link Convocatorias CAS.	<b>08 de Agosto</b>	Comité de Selección
5	<b>Entrevista</b> Sede: Sala de Reuniones de la Sede del HSEB- Av. Túpac Amaru N° 8000 Distrito Comas	<b>09 de Agosto</b>	Comité de Selección
6	Publicación de resultado final en la Página Institucional: <a href="http://www.hnseb.gob.pe">www.hnseb.gob.pe</a> Link Convocatoria CAS.	<b>12 de Agosto</b>	Comité de Selección
<b>SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO</b>			
7	Suscripción y Registro del Contrato Lugar: Hospital "Sergio E. Bernales" en la Oficina de Personal, ubicado en la Av. Túpac Amaru N° 8000 Distrito Comas	Los cinco primeros días hábiles después de ser publicado los resultados finales.	Oficina de Personal

**DE LA ETAPA DE EVALUACION**

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de esta manera:

EVALUACIONES		PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
<b>EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA</b>				
a.	Experiencia	20 %	35	70
b.	Formación académica	20 %	15	30
<b>Puntaje Total de la Evaluación de la Hoja de Vida</b>		<b>40 %</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>ENTREVISTA PERSONAL</b>				
a.	Evaluación de Competencias	30 %	20	40
b.	Evaluación Cognoscitivas	20 %	20	40
c.	Evaluación Psicotécnica	10 %	10	20
<b>Puntaje Total de la Entrevista Personal</b>		<b>60 %</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

El puntaje aprobatorio será de 80 puntos.



## VI. 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:**

1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
2. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
3. 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 siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:**

1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
2. Por restricciones presupuestales.
3. Otras debidamente justificadas

## VII. BASES GENERALES PARA EL PROCESO DE SELECCION

### 1. DOCUMENTOS A PRESENTAR

#### OBLIGATORIOS

Los postulantes deben presentar el formato de curriculum vitae (Anexo7), la declaración jurada (Anexo 8) a la oficina de tramite documentario del Hospital Sergio E. Bernales, ubicado en la Av. Túpac Amaru N° 8000 Distrito de Comas –Lima.

Los datos que consignen en los referidos formatos tendrán carácter de Declaraciones Juradas, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 32.1, 32.3 del artículo 30 de la Ley de Procedimiento Administrativo General N° 27444.

#### FACULTATIVOS

1. Ley 29973 – Ley General de la Persona con Discapacidad, relativas a la bonificación del 15% para personas con discapacidad.
2. Ley N° 29248, bonificación del 10% al personal licenciado de las Fuerzas Armadas, según Resolución Presidencial N° 061-2012-SERVIR/PE.

En ambos casos los postulantes deben acreditar tales condiciones mediante documentación sustentatoria vigente. En caso que los postulantes no declaren dichas condiciones, **EL COMITÉ** no tomará en cuenta la solicitud.

El personal del **Hospital Sergio E. Bernales** que por razones de desarrollo personal y profesional postulan a un cargo de mayor importancia o igual rango, será en iguales condiciones con los postulantes externos, garantizándose el principio de mérito, capacidad, igualdad de oportunidades y profesionalismo.

**La no presentación de uno de los anexos N° 07 y/o N° 08 descalifica al postulante.**



## 2. DE LA POSTULACION

El postulante solo podrá optar por presentarse a un solo proceso CAS, no se aceptará la postulación a dos o más procesos CAS de una misma convocatoria automáticamente serán **ELIMINADO**.

## 3. DE LA EVALUACION CURRICULAR

Tampoco serán considerados para la siguiente fase los postulantes que no precisen experiencia laboral y/o profesional, nombre de la entidad, cargo, tiempo (años y meses) y funciones relacionadas con el objeto de la convocatoria.

## 4. PROCESO DE ENTREVISTA PERSONAL

Aquellos postulantes que hayan superado la etapa de Evaluación Curricular accederán a la Entrevista Personal, en la entrevista se evaluará los siguientes puntos: Evaluación de Competencias, de habilidades cognoscitivas, habilidades psicotécnicas y opcionalmente las psicológicas.

## RESULTADOS DEL PROCESO

Los resultados serán publicados en el Portal Institucional ([www.hnseb.gov.pe](http://www.hnseb.gov.pe)).

Una vez, firmada el Acta se culminará el proceso, entregándose la documentación completa del expediente de contratación a la Oficina de Personal a fin de proceder con la suscripción y el registro del contrato, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de publicado los resultados.

**NOTA:** \*\*\*Los postulantes antes de proceder a participar en el proceso deben tomar conocimiento del contenido del proceso y sus etapas, anexos debiendo acceder a la ruta siguiente: [www.hnseb.gov.pe](http://www.hnseb.gov.pe)





ANEXO N° 07

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

N° DE CONVOCATORIA:

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar

día /mes /año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN:

Avenida/Calle

N°

Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO:

CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N°

HABILITACION: SI

NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) :

SI

NO

N° RESOLUCION SE

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.



II. **PERSONA CON DISCAPACIDAD**

El postulante es discapacitado:

SI

N° REGISTRO:

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.



III. **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

SI

NO

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



IV. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).



Título (1)	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					
Secundaria					

**Nota:**

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)



**ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS**

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					



**ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:**


Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1:

Idioma 2:

Muy Bien Bien Regular

Muy Bien Bien Regular

Habla  
Lee  
Escribe

Habla  
Lee  
Escribe

**V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL**

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Nº (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) _____					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) _____					
Nº	Nombre De La Entidad O Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) _____					



Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
4					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:  
 Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) \_\_\_\_\_

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
5					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:  
 Pública ( ), Privada ( ), ONG ( ), Organismo Internacional ( ), Otro( ) \_\_\_\_\_

**Nota:** Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

**VI. REFERENCIAS PERSONALES**

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de la persona	Teléfono actual
1				
2				
3				

Lima,..... de 20 .....

\_\_\_\_\_  
**Firma**



ANEXO N° 08

DECLARACION JURADA

El (la) que suscribe

.....

Identificado (a) con DNI N°....., domiciliado (a) en

.....

...

.....

...

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales<sup>1</sup>, Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Firma

Lima, de del 2018.....

<sup>1</sup> Ley N° 29607, de fecha 22 de octubre del 2010.

