

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

000013

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y EL COMPROMISO CLIMATICO"**ANEXO 02****CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS PARA CITOGÉNICA****I. GENERALIDADES****1. Objeto de la convocatoria**

Contratar los servicios de personas naturales que preste servicios como Biologo (02)

2 Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS - AREA DE SELECCIÓN - CONTRATOS CAS

4. Base legal

- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, Decreto Supremo N°075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia :	Experiencia mínima de 02 años en laboratorio de investigación básica y clínica, experiencia en diagnóstico molecular, extracción de ácidos nucleicos en sangre periférica o médula ósea y técnicas en PCR/convencional y tiempo real. Experiencia mínima de 3 meses en técnicas de diagnóstico molecular con aplicación clínica en el ámbito de neoplasias hematológicas
Competencias	Habilidad para el diseño, implementación y validación de métodos de diagnóstico molecular, manejo de programas bioinformáticos y bases de datos
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	Biólogo titulado, colegiado y habilitado
Cursos y/o estudios de especialización	Mínimo 6 meses de entrenamiento en técnicas de Biología Molecular, mínimo 3 meses de entrenamiento en técnicas de biología molecular en centros oncológicos Nacionales
Conocimientos para el puesto y / o cargo. Mínimos indispensables	Conocimiento de técnicas de Biología Molecular como extracción de ácidos nucleicos, tecnología de cDNA, PCR, electroforesis, PCR en tiempo real

III. Características del Puesto y/o Cargo**Principales funciones a desarrollar:**

- Extracción de ácidos nucleicos: RNA y ADN en sangre periférica, médula ósea y tumores sólidos
- Síntesis de cDNA
- Detección y cuantificación génica mediante técnica de PCR en tiempo real
- Electroforesis en gel de agarosa y poliacrilamida
- Estudio molecular mediante PCR en tiempo real- convencional
- Análisis de resultados moleculares
- Elaboración de informes
- Preparación de reactivos y soluciones para uso en técnicas de Biología Molecular.
- Control de calidad de reactivos y equipos de Laboratorio.



CARLOS BARRIONUEVO CORNEJO
Director Ejecutivo Departamento de Patología
C.M.P. 19740 R.N.E. 9085
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular
Duración del contrato	Inicio: inicio del contrato CAS Término: 31-12-2014

Yasser C. Sulcahuamán Alondo
Jefe del Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular
C.M.P. 37996 R.N.E. 18652
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas**

060014

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y EL COMPROMISO CLIMATICO"

Remuneración mensual	S/ 2 300.00
Otras condiciones esenciales del contrato	

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
	Aprobación de la Convocatoria		JEFATURA INSTITUCIONAL
	Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo	10 días anteriores a la convocatoria	Área de Selección - Contratos CAS
	CONVOCATORIA		
1	Publicación de la convocatoria en la portal web institucional (www.inen.sld.pe/portal/cas)	05/01/2015	Área de Selección - Contratos CAS
2	Presentación de la hoja de vida documentada en sobre cerrado en la siguiente dirección: Av. Angamos Este 2520 - Surquillo (Oficina de Trámite Documentario)	Del 06 al 12 de Enero 2015	OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
	SELECCIÓN		
3	Evaluación de la hoja de vida	13/01/2015	Comision Evaluadora de postulantes. Según RJN*450-2010-J/INEN
4	Publicación de resultados de la evaluación de la hoja de vida en el portal web institucional	14/01/2015	Comision Evaluadora de postulantes. Según RJN*450-2010-J/INEN
5	Entrevista Lugar: _____	15/01/2015	Comision Evaluadora de postulantes. Según RJN*450-2010-J/INEN
6	Publicación de resultado final en en el portal web institucional	16/01/2015	Comision Evaluadora de postulantes. Según RJN*450-2010-J/INEN
	SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
7	Suscripción del Contrato y registro del Contrato	Del 19 al 23 de Enero de 2015	Área de Selección - Contratos CAS

VI. DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

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
EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA	50%		
a. Experiencia	35%	5	35
b. rsos o estudios de especialización (de ser el ca	10%	5	10
c. Otros factores (de ser el caso)	5%	5	5
Puntaje Total de la Evaluación de la Hoja de Vida	50%	15	50
OTRAS EVALUACIONES	0%		
a. Evaluación escrita	0%	0	0
b. Otra evaluación	0%	0	0
Puntaje Total Otras Evaluaciones			0
ENTREVISTA	50%	10	50
PUNTAJE TOTAL	100%		100

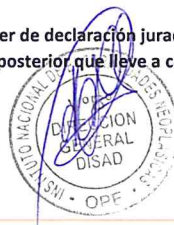
El puntaje aprobatorio será de 70 puntos cómo mínimo

VII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

De la presentación de la Hoja de Vida:

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.

Yasser C. Sulcahuamán Allende
Jefe del Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular
C.M.P. 37996 R.N.E. 18652
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



CARLOS BARRIONUEVO CORNEJO
Director Ejecutivo Departamento de Patología
C.M.P. 19740 R.N.E. 9085
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



000015

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y EL COMPROMISO CLIMATICO"

VIII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto

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

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

2. Cancelación del proceso de selección

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes 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


José C. Solís Guzmán Afende
Jefe del Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular
C.M.P. 37996 R.N.E. 18652
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas




CARLOS BARRIONUEVO CORNEJO
Director Ejecutivo Departamento de Patología
C.M.P. 19740 R.N.E. 9085
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



ANEXO N° 03

RESUMEN DE LA CONVOCATORIA CAS

ESPECIALIDAD	CANTIDAD	HONORARIO MENSUAL	META FUENTE	PERIODO DE VIGENCIA DEL CONTRATO CAS
BIOLOGOS Equipo Funcional de Genética y Biología Molecular	02	S/. 2,300.00	RO-0022	30/04/2015

LUGAR DE ENTREGA DE SOBRES DE LOS POSTULANTES	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, SITO EN LA AV. ANGAMOS ESTE. N° 2520 – SURQUILLO
HORARIO DE ATENCION	DE 8:30am a 1:00 pm (HORA EXACTA) NO SE RECEPCIONARAN SOBRES DESPUES DE LA 01:00pm.

PERIODO DE PRESENTACION DE SOBRES CERRADOS	INICIO : 06 DE ENERO DE 2015 FINALIZACION : 12 DE ENERO DE 2015
--	--

CONSULTAS	201-6500 anexo 1104 - AREA DE CONTRATOS CAS OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
FORMA DE PRESENTACION	EN SOBRE MANILA CERRADO, CON EL PRESENTE ANEXO, <u>RESUMEN DE LA CONVOCATORIA CAS</u> (pegado en la parte externa y visible del sobre). EL CURRICULUM VITAE (HOJA DE VIDA) NO DEBERA ESTAR ANILLADO NI ESPIRALADO, PRESENTARLO COMPLETAMENTE DOCUMENTADO EN FOTOCOPIA SIMPLE, NUMERADO Y FIRMADO POR EL POSTULANTE EN CADA UNA DE SUS HOJAS, PRESENTADO EN UN FOLDER MANILA A4 CON ACOFASTER ES OBLIGATORIO QUE TODOS LOS ANEXOS ADJUNTOS (N°s: 02; 04; 07; 08 y 09) SE PRESENTEN DEBIDAMENTE LLENADOS (todos al interior del sobre).
NOTA	UNA VEZ ADJUDICADA LA VACANTE, EL POSTULANTE GANADOR DEBERA PRESENTAR LOS DOCUMENTOS QUE SE LE SOLICITARÁ AL MOMENTO DE LA PUBLICACIÓN DEL RESULTADO FINAL DE LA PRESENTE CONVOCATORIA (Anexo 06) A FIN DE PROCEDER A LA FIRMA DEL CORRESPONDIENTE CONTRATO, PARA LO CUAL TENDRA 05 DIAS HÁBILES DE PLAZO MÁXIMO, COMPUTADOS DESDE LA FECHA DE PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS FINALES. MEDIANTE SOLICITUD DIRIGIDA A LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS, EL POSTULANTE DECLARADO “NO APTO”, PODRÁ SOLICITAR LA DEVOLUCIÓN DE SU SOBRE DURANTE LOS 30 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA CULMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONVOCATORIA, PASADO DICHO PLAZO NO SE EFECTUARÁN DEVOLUCIONES, TODA VEZ QUE DICHOS SOBRES SERÁN DESECHADOS LUEGO DE TRANSCURRIDO EL MENCIONADO PLAZO, SIN MEDIAR LUGAR A RECLAMO ALGUNO.

APELLIDOS y NOMBRES _____

FIRMA DEL POSTULANTE _____

ANEXO N° 04

**DATOS PERSONALES DEL
POSTULANTE CAS**

FOTO

I. DATOS GENERALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO			
	Lugar	día /mes /año	edad
NACIONALIDAD:		ESTADO CIVIL:	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:		RUC:	
DIRECCIÓN:			
	Avenida/Calle	N°	Dpto.
CIUDAD:		DISTRITO:	
TELÉFONO:		CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:			
COLEGIO PROFESIONAL DE:(SI APLICA)			
REGISTRO N°:		LUGAR DEL REGISTRO	

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

EL POSTULANTE ES DISCAPACITADO:

SI

☐

NO

☐

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, INDICAR EL N° DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

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.

ANEXO N° 07

DECLARACION JURADA PARA EVITAR NEPOTISMO

Ley N° 26771 – D.S. N° 021-2000-PCM - D.S. N° 034 -2005-PCM

Señores:

Por _____ el _____ presente documento Yo, _____
_____ identificado (a) con DNI N° _____
_____ y domiciliado (a) en _____

_____; en virtud a lo dispuesto en la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000 PCM, modificado mediante Decretos Supremos N° 017-2002-PCM Y 034-2005-PCM; y al amparo del Artículo Preliminar 1.7 de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, en pleno ejercicio de mis derechos civiles DECLARO BAJO JURAMENTO que:

SI	NO
----	----

Cuento con parientes hasta el Cuarto Grado de Consanguinidad y Segundo de Afinidad y/o Cónyuge que a la fecha se encuentra prestando servicios en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

_____ Nombre completo de la persona relacionada (Hasta 4° grado de consanguinidad o 2° de afinidad) y/o Vínculo Conyugal	_____ Grado de Parentesco	_____ Oficina en la que presta servicios
---	------------------------------	---

_____ Nombre completo de la persona relacionada (Hasta 4° grado de consanguinidad o 2° de afinidad) y/o Vínculo Conyugal	_____ Grado de Parentesco	_____ Oficina en la que presta servicios
---	------------------------------	---

_____ Nombre completo de la persona relacionada (Hasta 4° grado de consanguinidad o 2° de afinidad) y/o Vínculo Conyugal	_____ Grado de Parentesco	_____ Oficina en la que presta servicios
---	------------------------------	---

Declaro asimismo que para proceder a llenar la presente Declaración Jurada, he revisado la relación de todo el personal que presta servicios en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ingresando para ello a través de la Web al Portal Institucional – Transparencia; así como declaro someterme a la normatividad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la Institución considere pertinente.

Fecha _____

Firma

ANEXO N° 08

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE PROHIBICIONES E IMPEDIMENTOS, PARA SER CONTRATADO POR EL ESTADO

Por el presente documento, Yo
....., identificado (a) con DNI N°
....., con pleno conocimiento de las normas legales acotadas DECLARO BAJO
JURAMENTO que:

- a) No tengo impedimento de contratar con el Estado en la Modalidad Especial de Contratación Administrativa de Servicios, ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el D.S. N° 019-02-PCM.
- b) Tengo conocimiento y acepto el contenido y alcance de los requisitos establecidos por el INEN, de los servicios a brindar al que postula.
- c) Tener disponibilidad inmediata, en el caso de ser seleccionado.
- d) No me encuentro inhabilitado por el Colegio Profesional, al cual pertenezco. Así como no me encuentro suspendido temporalmente del Registro, ni excluidas del mismo.
- e) No tengo sanciones por haber infringido el Código de Ética del Servidor Público, ni me encuentro con sanción vigente.
- f) No me encuentro inhabilitado para desempeñar función pública, derivado de mi ejercicio como funcionario o servidor público.
- g) No mantengo proceso judicial, arbitral o administrativo pendiente con ninguna Entidad del Estado.
- h) No percibo ingreso alguno de parte del Estado, ni como nombrado, ni como contratado, ni como pensionista, salvo contraprestación que provenga de la actividad docente o por ser miembros únicamente de un órgano colegiado.
- i) No haber sido sancionado por el OSCE, como locador de Servicios.

Asimismo, he sido informado de los alcances del artículo 3° - Definición del Contrato Administrativo de Servicios del Decreto Legislativo N° 1057 y del Artículo 1° del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

CONSIDERACIONES FINALES

Declaro bajo juramento que me acojo a la presunción de veracidad establecida en los artículos IV del Título Preliminar y 42° de la Ley N° 27444; declarando asimismo, conocer las consecuencias de orden pecuniario, administrativo y penal en caso de falsedad de esta declaración conforme lo regula el artículo 32° de la citada Ley y el artículo 411° del Código Penal.

Fecha,

Firma

ANEXO N° 09

DECLARACION JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES, JUDICIALES Y/O PENALES

Por el presente documento Yo,
..... identificado con DNI N°
..... y domiciliado (a) en
con pleno conocimiento de las normas acotadas DECLARO BAJO JURAMENTO no tener
antecedentes policiales, judiciales y/o penales a la fecha.

CONSIDERACIONES FINALES

Declaro bajo juramento que me acojo a la presunción de veracidad establecida en los artículos IV del Título Preliminar y 42° de la Ley N° 27444; declarando asimismo, conocer las consecuencias de orden pecuniario, administrativo y penal en caso de falsedad de ésta declaración conforme lo regula el artículo 32° de la citada Ley y el artículo 411° del Código Penal.

Fecha

Firma