



# GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION

Juntos y firmes construyendo la gran región

## MOQUEGUA

### PROCESO CAS N° 06 -2021-APER-OGA-GREMOQUEGUA

PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL QUE PRESTARA SERVICIOS EN LAS INTERVENCIONES Y ACCIONES PEDAGOGICAS EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES EN LA GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION MOQUEGUA

#### I. GENERALIDADES

##### 1.1. Objeto de la Convocatoria:

Contratar los servicios de personal de Vigilancia bajo Régimen de Contratación Administrativa de Servicios CAS en aplicación de la Ley N°31131, de acuerdo a los puestos vacantes.

##### 1.2. Dependencia encargada de realizar el Proceso de Convocatoria para la Contratación:

Oficina de Administración – Area de Personal

##### 1.3. Base Legal:

- Resolución Ministerial N°400-2020-MINEDU, que aprueba los “Lineamientos para la Gestión de las Tabletas y sus complementos en las Instituciones Educativas Publicas de la Educación Básica Regular”.
- Resolución Viceministerial N°014-2021-MINEDU, que aprueba el documento normativo denominado “Disposiciones para el desarrollo del Programa de Fortalecimiento de Competencias de los docentes usuarios de dispositivos electrónicos portátiles.
- Ley N°31131
- Segunda disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N°034-2021
- Ley N° 31084 Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2021

#### II. PERFIL, CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y CONDICIONES DE CONTRATO

PROGRAMA PRESUPUESTAL	DENOMINACION DEL PUESTO	VACANTE	DEPENDENCIA
0107	VIGILANTE	01	EESP”MCC”



**1.9.3. Perfiles CAS** – Fortalecimiento de las acciones de Programa Presupuestal 107: Mejora de la formación en carreras docentes en institutos de educación superior no universitaria

**Anexo 1.9.3.1. Vigilante**

**IDENTIFICACION DEL PUESTO**

<b>Órgano o Unidad Orgánica:</b>	Instituto de Formación Docente (IFD)
<b>Nombre del puesto:</b>	<b>Vigilante</b>
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	Administrador(a) del IFD
<b>Fuente de Financiamiento:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> RROO <input type="checkbox"/> RDR <input type="checkbox"/> Otros    Especificar: _____
<b>Programa Presupuestal:</b>	0107 Mejora de la Formación en Carreras Docentes en Institutos de Educación Superior no Universitaria
<b>Actividad:</b>	5005907
<b>Intervención:</b>	Institutos con condiciones básica para el funcionamiento.

**MISIÓN DEL PUESTO**

Cautelar y velar por las condiciones de seguridad del Instituto de Formación Docente, cuidando de los materiales que se le entregan para la ejecución de su función; así como, mantener informado a su supervisor inmediato respecto a las acciones realizadas.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- Cautelar la integridad de las personas y de los bienes del Instituto de Formación Docente (IFD).
- Controlar, verificar y registrar el movimiento de los bienes, mobiliarios, materiales y equipos del IFD.
- Realizar las acciones de seguridad y verificación de los espacios y ambientes, tanto preventivos como disuasivos para mantener el orden de la entidad, las personas y los bienes.
- Efectuar la identificación de las personas en el acceso y en el interior del IFD
- Informar y elaborar periódicamente un reporte detallado sobre las actividades realizadas, así como las incidencias ocurridas.
- Detectar y prevenir actos de violencia o de transgresión en el IFD.
- Otras actividades inherentes a sus funciones que designe el administrador del IFD.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**

Todos los órganos y unidades orgánicas de la Dirección Regional de Educación.

**Coordinaciones Externas**

No aplica.

Firmado digitalmente por:  
BOCCIO ZUÑIGA Karim  
Violeta FAU 20131370998 hard  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 21/01/2021 20:20:06-0500



Firmado digitalmente por:  
DURAND LOPEZ Paolo  
Roberto FAU 2013137099  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 21/01/2021 19:43:

**FORMACION ACADEMICA**

**A) Nivel Educativo**

**B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto**

**C) ¿Se requiere Colegiatura?**



<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller				
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	¿Requiere Habilitación Profesional?		
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	Titulado				

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

Primeros auxilios, planes de contingencia en situaciones de emergencia, estrategias de protección personal y de la integridad de las personas.

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas

No aplica

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas**

OFIMÁTICA	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office, Write, etc.)	x			
Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc.)	x			
Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.)	x			
(Otros)	x			

IDIOMAS	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
.....				
.....				
Observaciones.-				



Firmado digitalmente por:  
**DURAND LOPEZ Paolo**  
 Roberto FAJ 2013137099  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 21/01/2021 19:43:

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; la sea en el sector público o privado

Dos (02) años en el Sector Público o Privado.

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia

Un (01) año, en temas de labores de vigilancia y seguridad.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector público:

No aplica

Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: **(No aplica)**

Practicante Profesional  Auxiliar o Asistente  Analista  Especialista  Supervisor / Coordinador  Jefe de Área o Dpto.  Gerente o Director

Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

## NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SI

No

Anote el sustento: No aplica

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Atención, análisis, empatía, comunicación oral.

## CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Instituto de Formación Docente.
Duración del contrato:	Desde la suscripción del contrato y pueden ser prorrogados dentro del año fiscal.
Remuneración mensual:	S/ 1,150.00 (Mil Ciento Cincuenta y 00/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jornada laboral máxima de 48 horas semanales.</li><li>- No tener impedimentos para contratar con el Estado.</li><li>- No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales.</li><li>- No haber sido condenado por cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988, N° 30794 y N° 30901.</li></ul>

Firmado digitalmente por:  
BOCCIO ZUÑIGA Karim  
Violeta FAU 2D13137D998 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 21/01/2021 20:20:21-0500



Firmado digitalmente por:  
DURAND LOPEZ Paolo  
Roberto FAU 2D13137D999  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 21/01/2021 19:43:



**CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<b>CONVOCATORIA</b>		
Publicación de la convocatoria en el portal de la página WEB de la GREMO	16-04-2021 AL 21-04-21	Comité de Contratación
Inscripción de los postulantes y recepción de expedientes mesa de partes de la GREMO	21-04-2021 AL 27-04-21	Comité de Contratación
<b>SELECCIÓN</b>		
Evaluación Curricular	28-04-2021	Comité de Contratación
Publicación de resultados preliminares	28-04-201	Comité de Contratación
Presentación de reclamos	29-04-20221 8:00 am hasta 12:30	Comité de Contratación
Absolución de reclamos	29-04-2021	Comité de Contratación
Entrevista personal	03-05-2021	Comité de Contratación
Publicación resultados finales	03-05-2021	Comité de Contratación
<b>SUSCRIPCION DE CONTRATO</b>		
Suscripción y registro de contrato	04-05-2021	Equipo de Personal
Inicio de Actividades	05-05-2021	Equipo de Personal



(\*) El cronograma es tentativo sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente. En aviso de publicación de cada etapa se anunciara fecha y hora de la siguiente actividad

**NOTA:** El presente proceso se lleva a cabo en merito a la R.M 043-2021-MINEDU y su modificatoria la R.M 159-2021-MINEDU.

**ANEXO N° 01**

**CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE**

Señor:  
**GERENTE REGIONAL DE EDUCACION DE MOQUEGUA**

PRESENTE.-

Yo, .....(\*) (Nombres y apellidos) identificado(a) con DNI. N° .....(\*), mediante la presente solicito se me considere para participar en el Proceso CAS N°.....(\*) convocado por la Gerencia Regional de Educación de Moquegua. A fin de acceder al servicio cuya denominación es .....(\*). Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto al presente el correspondiente CURRICULUM VITAE documentado (Anexo 02) documentado, copia de DNI y declaraciones juradas de acuerdo al Anexo 05, Anexo 06 y Anexo 07.

Moquegua, .....de.....del.....

Firma del Postulante (\*)

Indicar marcando con un aspa (x), condición de discapacidad:

Adjunta certificado de discapacidad	(SI)	(NO)
Tipo de discapacidad:		
- 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)
	( )	( )

Nota.- Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

**ANEXO N° 02**  
**FICHA DE POSTULANTE**  
**HOJA DE VIDA**

**DATOS LABORALES**

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL PUESTO</b>	<b>ÓRGANO</b>
<b>UNIDAD ORGÁNICA</b>	<b>JEFE DIRECTO</b>	<b>PUESTO DEL JEFE DIRECTO</b>

**DATOS PERSONALES**

<b>Documento Identidad</b>		<b>Apellidos y Nombres</b>			<b>Genero</b>	
<b>DNI</b>	<b>CARNET EXTRANJERIA</b>				<b>M</b>	<b>F</b>
<b>DIRECCIÓN</b>			<b>DISTRITO</b>			
<b>PROVINCIA</b>		<b>DEPARTAMENTO</b>		<b>REFERENCIA DIRECCIÓN</b>		
<b>FECHA NACIMIENTO</b> (dd/mm/aaaa)		<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b> (Distrito/Provincia/Departamento)			<b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL</b>	
<b>TELÉFONO DOMICILIO</b>		<b>TELÉFONO CELULAR 1</b>	<b>TELÉFONO CELULAR 2</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERNO</b>		
<b>CONADIS</b>	<b>N° Carnet/ código</b>	<b>FUERZAS ARMADAS</b>		<b>N° Carnet/ código</b>		
ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGUN TIPO DE ASISTENCIA (AJUSTE RAZONABLE), DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN						
<b>TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO: (años y meses)</b>			<b>TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO: (años y meses)</b>			
<b>Nivel Educativo</b>	<b>Grado Académico obtenido</b>	<b>Nombre de la carrera, Maestría/Doctorado</b>	<b>Año</b>		<b>Centro de estudios</b>	
			<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>		
Primaria						



Secundaria					
Técnica básica (1 a 2 años)					
Técnica básica (3 a 4 años)					
Universitario					
Maestría					
Doctorado					
Otros (Especificar)					

**COLEGIATURA**

Colegio profesional:					Numero de colegiatura:		
Condición a la fecha:	¿Habilitado?	Si	No	¿Inhabilitado?	Motivo:		

IDIOMAS Y/O DIALECTOS				OFIMÁTICA (procesador de textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros)			
Idioma/ dialecto	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)			Conocimiento	(Marque con una "X" el nivel alcanzado)		
	Básico	Intermedio	Avanzado		Básico	Intermedio	Avanzado

ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Curso, Diplomado, Programa de Especialización					
Tipo de Estudio	Nombre del curso/Diplomado /Programa de Especialización	Período de Estudios (dd/mm/aaaa)		Horas	Centro de estudios
		Inicio	Fin		

(Agregue más filas si fuera necesario)

**EXPERIENCIA LABORAL**

(Completar desde el último trabajo o trabajo actual)

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto / Cargo	Desde (dd/mm/aaaa)	Hasta (dd/mm/aaaa)



Juntos y firmes ccnstruyendo la gran región  
**MOQUEGUA**

# GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN MOQUEGUA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres 2018-2027"

Referencias Laborales				
Nombre del Jefe directo	Puesto / Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración fija mensual (bruta)
<b>Funciones Principales</b>				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				



Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto / Cargo	Desde (dd/mm/aaaa)	Hasta (dd/mm/aaaa)
Referencias Laborales				
Nombre del Jefe directo	Puesto / Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración fija mensual (bruta)
<b>Funciones Principales</b>				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto / Cargo	Desde (dd/mm/aaaa)	Hasta (dd/mm/aaaa)
Referencias Laborales				



Juntos y firmes construyendo la gran región

**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**

# GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN MOQUEGUA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres 2018-2027"

Nombre del Jefe directo	Puesto / Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración fija mensual (bruta)
<b>Funciones Principales</b>				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				



Empresa / Institución	Sector / Giro del Negocio	Puesto / Cargo	Desde (dd/mm/aaaa)	Hasta (dd/mm/aaaa)
<b>Referencias Laborales</b>				
Nombre del Jefe directo	Puesto / Cargo	Teléfono	Motivo de Cambio	Remuneración fija mensual (bruta)
<b>Funciones Principales</b>				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				



(Agregue más filas si fuera necesario)

Declaro que la información proporcionada requerida por el perfil del puesto es verdadera y podrá ser verificada por la entidad.

Fecha:	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>
--------	--

Firma del Postulante

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES**

Yo, .....(\*), Identificado(a) con D.N.I. N° .....(\*), con domicilio en .....(\*), mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | No estar inscrito en el Registro Nacional de Deudores morosos  |
| <input type="checkbox"/> | No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.   |
| <input type="checkbox"/> | No estar inscrito en el registro de Deudores de reparaciones Civiles – REDERECI.   |
| <input type="checkbox"/> | No haber sido condenado por algún de los delitos señalados en la ley N° 29988 (terrorismo, apología del terrorismo, tráfico ilícito de drogas o violación sexual). |
| <input type="checkbox"/> | Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo.  |
| <input type="checkbox"/> | percibir otros ingresos del Estado bajo ninguna modalidad (salvo Función Docente).   |

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la gerencia regional de Educación Moquegua considere pertinente.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante (\*)**

**Huella Digital(\*)**

Moquegua,..... de ..... del .....

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

**ANEXO N° 07**

**DECLARACIÓN JURADA DE RELACIÓN DE PARENTESCO**

**D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM**

Yo,.....(\*) identificado con DNI. N° .....(\*) al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 51° de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:



No tener en la Institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en la DRSET.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su reglamento aprobado por D.S. 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.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Gerencia Regional de Educación de Moquegua laboran las personas 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

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de los establecidos en el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Moquegua, .....de .....del.....

\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante(\*)

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.

**ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO DENUNCIADO, ESTAR PROCESADO O SENTENCIADO, POR VIOLENCIA FAMILIAR Y/O SEXUAL**

Yo, .....(\*), Identificado(a) con D.N.I. N° .....(\*), con domicilio en .....(\*), mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | No he sido denunciado por violencia familiar y/o sexual.                         |
| <input type="checkbox"/> | No he sido denunciado por delito contra la libertad sexual.                      |
| <input type="checkbox"/> | No tengo proceso por violencia familiar y/o sexual.                              |
| <input type="checkbox"/> | No tengo proceso por delito contra la libertad sexual.                           |
| <input type="checkbox"/> | No he sido sentenciado por violencia familiar y/o sexual.                        |
| <input type="checkbox"/> | No he sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual. |

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la Gerencia Regional de Educación Moquegua considere pertinente.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Postulante (\*)**



**Huella Digital(\*)**

Moquegua,..... de ..... del .....

**Nota:** Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento.