



**CONVOCATORIA PÚBLICA CAS - D. LEG. N° 1057
PROCESO CAS N° 005 - 2014**

ACTA DE RESULTADOS FINALES

N°	N° CÓDIGO (según cargo)	ÁREA / GERENCIA	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	EVALUACIÓN CURRICULAR (Puntaje Total 50 puntos)	ENTREVISTA PERSONAL (Puntaje Total 50 puntos)	PUNTAJE PARCIAL	BONIFICACIÓN PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (10 %)	BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD (15 %)	PUNTAJE FINAL	ESTADO
1	001-2014	Gerencia de Administración y Finanzas	Médico Ocupacional		0.00	0.00	0.00			0.00	DESIERTO
2	002-2014	Oficina de Informática y Estadística	Analista de Producción de Sistemas y Base de datos	MEDINA HUAMAN, Jerónimo	28.00	43.33	71.33			71.33	GANADOR
3	003-2014		Web Master		0.00	0.00	0.00			0.00	DESIERTO
4	004-2014		Programador de Sistemas		0.00	0.00	0.00			0.00	DESIERTO
5	006-2014	Oficina General de Planificación y Desarrollo	Apoyo de Analista de Procesos		0.00	0.00	0.00			0.00	DESIERTO
6	007-2014	Gerencia de Comercialización	Operador de Software de Audiencia Televisiva y Radial	LOCK ANGELES, Eliseo Javier	26.00	44.00	70.00			70.00	GANADOR

Nota : Los postulantes en estado (GANADOR), deberán presentarse según el cronograma (anexo N° 02), para la respectiva suscripción del Contrato Administrativo de Servicio - CAS.



Comité Especial

Lima, 09.06.2014



DOCUMENTOS OBLIGATORIOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIO - CAS PROCESO CAS N° 005 - 2014

PRECISIONES DEL PROCESO :

Los postulantes ganadores deberán presentarse desde el día **10 de junio del 2014 hasta el 16 de junio del 2014**, en la Oficina de Administración de Personal del IRTP (4to. piso Edificio Administrativo) ubicado en Av. Paseo de la República N° 1110 Santa Beatriz - Lima 01, en el horario de 08:30 horas a 13:00 horas o de 14:00 horas a 17:30 horas (lunes a viernes), para la suscripción del Contrato Administrativo de Servicio - CAS, portando los siguientes documentos :

- Antecedentes Policiales - (original)
- Partida de Nacimiento : Titular - (original)
- Fotocopia de DNI - (titular)
- Documentos que conforman el currículum vitae presentado (sólo requisitos mínimos) - (original y copia)
- Declaración Jurada (datos personales), tiene que estar llenado todos los campos, **caso contrario NO podrá realizar la suscripción del contrato CAS**. Dicho formato se ubica en : www.irtp.com.pe, Oportunidad Laboral, Convocatoria CAS N° 005 -2014, Acta de Resultados Finales.



Comité Especial

Lima, 09.06.2014

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES



MES	AÑO

I- DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres			Cargo		
Area	DNI o CE N°	E-mail	Fecha de Ingreso	Fecha de Cese	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento		Nacionalidad		
Estado Civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Conviviente ()			R.U.C	Licencia de Conducir	
Grado de Instrucción : Primaria Incompleta () Primaria Completa () Secundaria Incompleta () Secundaria Completa () Superior Técnica Incompleta ()					
Superior Técnica Completa () Superior Universitaria Incompleta () Superior Universitaria Completa () Bachiller en			Titulado en		
Profesión / Ocupación:		Especialidad	Otros		
Es usted miembro de algún Colegio Profesional? Si () No () Nombre del Colegio y Número de Colegiatura					
Percibe usted otros ingresos por Renta de : Cuarta Categoría () Quinta Categoría () Empresa:					
Deseo : Afiliarme a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP)() Incorporarme al Sistema Nacional de Pensiones (SNP)					
Actualmente estoy: Afiliado a la AFP () Tipo de Comisión (Flujo) o (Mixta) Incorporado al Sistema Nacional de Pensiones (SNP) ()					
Grupo Sanguíneo: (O) (A) (B) (AB) Factor (Rh+) (Rh-) Telefono Celular		Teléfono Casa	Teléfono Ref.Familiar		
Tallas: Camisa () Pantalón () Saco () Casaca () Calzado N° () Blusa () Falda () Observación:					EsSALUD Vida Si () No ()
Dirección actual					
Referencia de su domicilio					
Actualmente es usted pensionista? Si () No () De qué Sector o Norma Legal?					

II- COMPOSICION FAMILIAR: Incluir Padres, Hermanos(as), Conviviente, Esposo(a), Hijos

Apellidos y Nombres	DNI N°	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Grado de Instrucción	Ocupación

Observación:

III- ASPECTO SALUD

Se encuentra en tratamiento médico a la fecha? Sí () No ()	Detalle:
Observaciones :	

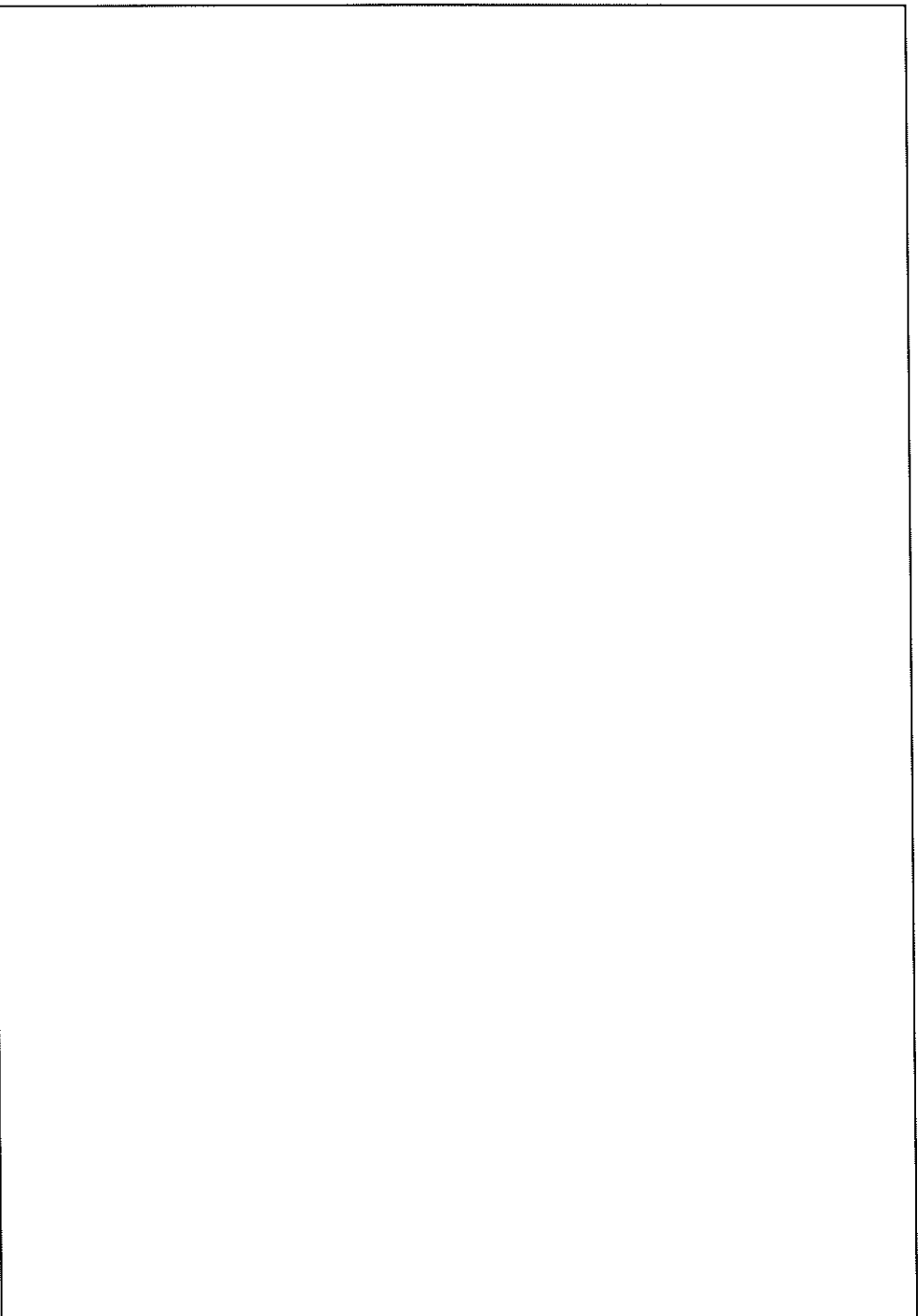
IV-ASPECTO VIVIENDA

Su vivienda donde vivo es: Alquilada () Propia () Otros ()	Detalle:
---	----------

V- TIPO DE PERSONAL

Plazo Indeterminado () Plazo Fijo () CAS D.Leg N° 1057 () Practicante ()
--

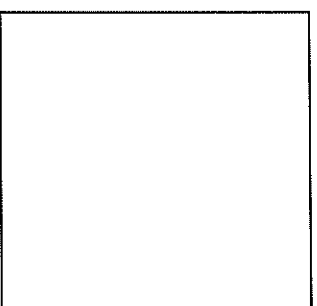
VI- CROQUIS DE DOMICILIO (Sirvase dibujar la ubicación de su domicilio, indicando calles y lugares referenciales)



Declaro que la información consignada es verdadera y completa, estando obligado a informar por escrito a la Oficina de Administración de Personal, cualquier variación de los mismos.

La presente Declaración Jurada está amparada por el Principio de Presunción de Veracidad y Principio de Controles Posteriores a que se refiere la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General , por lo que los datos consignados quedan bajo responsabilidad del suscrito, en concordancia con el Artículo IV de la citada ley.

Firma



Fecha / /

HUELLA
INDICE DERECHO