



Lima, 16 de julio de 2012

Señores
POSTULANTES
Presente.-

El Servicio Nacional de Sanidad Agraria – SENASA, a través del Programa de Desarrollo de Sanidad Agropecuaria – PRODESA, con RUC 20414251561, viene ejecutando el Programa “Desarrollo de la Sanidad Agraria e Inocuidad Agro-Alimentaria”. En el marco de estas acciones se requiere contratar los servicios temporales de técnico de laboratorio – disección de frutos para el proyecto moscas de la fruta. La selección se efectuará de acuerdo a lo establecido en los términos de referencia:

OBJETO: La presente es para invitarle a participar en el proceso **Convenio Internacional CI Nro. 183-2012/SENASA/PRODESA-CPO, Primera Convocatoria** para selección de técnicos.

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES DE TECNICO DE LABORATORIO – DISECCIÓN DE FRUTOS PARA LA DIRECCION EJECUTIVA DE ANCASH.

ANTECEDENTES.

El Gobierno del Perú ha firmado un Convenio de Préstamo N° 2045/OC-PE con el Banco Interamericano de Desarrollo BID para financiar la ejecución del Proyecto “Programa de Desarrollo de Sanidad Agraria e Inocuidad Agro-Alimentaria”, con el objeto de incrementar los niveles y la protección de la sanidad agraria, inocuidad agroalimentaria y de los sistemas de provisión de insumos agrarios.

CARACTERISTICAS DE LOS SERVICIOS TEMPORALES

| PRODESA | | Requerimiento para la Contratación de Servicios Técnico de Laboratorio – Disección de Frutos / T-2 | | |
|---|---|--|---------------|--|
| I.- IDENTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO | | | | |
| Objeto del Servicio: | Disección de fruta e identificación de estadios larvales de moscas de la fruta. | | | |
| Justificación del servicio: | Área de Sanidad Vegetal – Moscas de la Fruta. | | | |
| Plazo del servicio: | Meses: | Desde: | Hasta: | |
| Monto mensual referencial de los ingresos: | | S/. | Nuevos Soles. | |
| II.- DESCRIPCION DE ACTIVIDADES | | | | |
| ¿Qué hace? | | ¿Para qué? | | |



| | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Clasifica los frutos recolectados en campo de acuerdo a la procedencia de planta o de suelo. 2. Disecta la fruta recolectada e identifica los estadios larvales encontrados según se estipula en el procedimiento oficial de la SMFPF. 3. Maneja adecuadamente los equipos y accesorios de Laboratorio. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Para asegurar que los estados larvales que se encuentran en el interior de la fruta alcance el desarrollo necesario para la identificación diferenciada de otros tephritidos. 2. Conocer los frutos hospedantes preferenciales de las diferentes especies de moscas de la fruta. 3. Asegurar la calidad en la aplicación de los procedimientos de Laboratorio. |
| <ol style="list-style-type: none"> 4. Llenado de formatos oficiales y entrega oportuna para su registro en el SIIMF. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con información oportuna para la toma de decisiones en campo. 2. Para el uso por las áreas competentes en las negociaciones de apertura de mercados. |
| III.- CONTEXTO | |
| Relaciones internas: | Responsable de Operaciones de MF, Responsable de Laboratorio, Técnicos de Laboratorio, Inspectores de trampeo/ muestreo y técnicos SIIMF. |
| Relaciones externas: | Productores hortofrutícolas en la zona de trabajo asignada. |
| Ambiente físico de trabajo: | Ámbito de la Dirección Ejecutiva del SENASA |
| Otros: | No aplica |
| IV.- COMPETENCIAS REQUERIDAS PARA EL SERVICIO | |
| Competencias técnicas | |
| Formación académica: | Estudios: Técnico ó Estudios concluidos en agropecuaria o estudios afines. |
| Experiencia laboral: | Experiencia General: 01 año en el ejercicio de su profesión. Experiencia Específica: No aplica. |
| Otros recomendables para el servicio: De la residencia: Preferentemente en la zona de trabajo. | |



VALOR REFERENCIAL: Es de S/. 4,200.00, incluido los Impuestos de Ley.

| Denominación | Ámbito del servicio | | Vacante | Plazo | Costo por mes | Valor referencial en S/. |
|---|---------------------|-------|---------|---------|---------------|--------------------------|
| Técnico de Laboratorio – Disección de Frutos | Ancash | Casma | 01 | 3 meses | 1,400.00 | 4,200.00 |

CALENDARIO

- 1.- FECHA DE INVITACIÓN: Del 17 de julio de 2012 al 19 de julio de 2012.
- 2.- FECHA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS: Hasta el 21 de julio de 2012, hasta las 13:00, horas en las oficinas administrativas de la Dirección Ejecutiva de Ancash.
- 3.- FECHA DE EVALUACIÓN DOCUMENTARIA: El 22 de julio de 2012.
- 4.- PRACTICA DE CAMPO:

- ✓ **Examen de conocimiento:** El día 23 de julio de 2012 a las 09:00 horas.
- ✓ **Entrevista personal:** El día 23 de julio de 2012 a las 10:30 horas.

Nota importante: La práctica de campo (examen de conocimiento y entrevista personal) se realizará en la sede principal de la Dirección Ejecutiva de Ancash.

- 5.- PUBLICACION DE RESULTADOS: El 24 de julio de 2012.

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- ✓ Declaración Jurada de acuerdo al **Anexo N° 01 y 02**
- ✓ Adjuntar Currículum Vitae documentado, la experiencia se calificará de las constancias u otros documentos que acrediten experiencia de servicio realizados de actividades similares.
- ✓ Copia de la Ficha del Registro Único del Contribuyente (RUC).
- ✓ Copia simple del DNI.

Las personas seleccionadas deberán presentar los siguientes documentos en original dentro de los diez (10) días posteriores al otorgamiento de la Buena Pro:

- ✓ Certificado de Antecedentes Policiales.
- ✓ Certificado Médico expedido por un Centro de Salud.

INSTRUCCIONES A LOS POSTULANTES

Las personas interesadas deberán inscribirse solo para una vacante e inscribirse en las oficinas administrativas de cada Dirección Ejecutiva del SENASA donde postulan; o pueden obtener el mismo en el portal web: www.senasa.gob.pe, bolsa de oportunidades. Se aceptarán inscripciones vía correo electrónico:

- ✓ Ancash: admancash@senasa.gob.pe



ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA

Señores

**SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
PROGRAMA DE DESARROLLO DE SANIDAD AGROPECUARIA**

SENASA/PRODESA

Presente.-

DECLARO BAJO JURAMENTO en nombre mío propio, lo siguiente:

1. **No me encuentro inhabilitado para contratar con el Estado y no estoy incluido en el Registro de Inhabilitados para contratar con el Estado**, con sanción vigente según este registro
2. Que, conozco, acepto y me someto a los Términos de Referencia, condiciones y procedimientos del presente proceso de selección, así como declaro que no tengo proceso contencioso. Administrativo y/o judicial con el SENASA y estoy plenamente conforme con esta Declaración Jurada, en razón de que el SENASA obtenga certeza absoluta de tal situación durante el proceso y/o después de la publicación de resultados y/o incluso después de suscrito el respectivo contrato
3. Que, la documentación presentada para este proceso es veraz, se encuentra vigente y es conforme a la fecha de la presente declaración; quedando a disposición para cualquier fiscalización posterior, respecto a su veracidad.
4. Que conozco las sanciones contenidas en la **Ley N° 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”**, y demás disposiciones modificatorias.

NOMBRE Y FIRMA
D.N.I. N°



ANEXO Nro. 02

DECLARACION JURADA

(Ley 26771 – Decreto Supremo Nro. 034-2005-PCM)

Yo.....
Identificado (a) con DNI Nro.y con domicilio en.....

Declaro bajo juramento mis datos personales y familiares para los efectos del caso:
(Llenar todos los rubros sin borrones ni enmendaduras)

1.- DATOS PERSONALES DEL LOCADOR

| DNI | AP. PATERNO | AP. MATERNO | NOMBRES |
|-----|-------------|-------------|---------|
| | | | |

| FECHA DE NAC. | DISTRITO | PROVINCIA | DEPARTAMENTO |
|---------------|----------|-----------|--------------|
| | | | |

| ESTADO CIVIL | GRADO DE INSTRUCCION | TITULO | MESTRIA/DOCTORADO |
|--------------|----------------------|--------|-------------------|
| | | | |

OTROS

| TELEFONO | DOMICILIO |
|----------|-----------|
| | |

2.- DATOS DE FAMILIARES QUE LABORAN O PRESTAN SERVICIOS EN SENASA Y/U OTRAS DEPENDENCIAS DEL SECTOR AGRICULTURA.

Declarar consignado tipo de parentesco: Padres, Hermanos, Hijos, Tíos, Sobrinos, Primos, Suegros, Cuñados, Cónyuge, Concubino (a). En caso de no existir expresar escribiendo NINGUNO.

| APELLIDOS Y NOMBRES | T. PARENTESCO | DEPENDENCIA/AREA |
|---------------------|---------------|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Suscribo la presente Declaración Jurada, ratificando la veracidad de la información que contiene, para los fines de Ley.

.....de.....de 20.....

Firma
DNI Nro.