Lima, 26 de setiembre 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 auxiliares 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. 247-2012/SENASA/PRODESA-CPO, Primera Convocatoria** para selección de auxiliares.

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES DE AUXILIARES PARA LA DIRECCION EJECUTIVA DE LA LIBERTAD.

ANTECEDENTES.
El Gobierno del Perú ha firmado un Convenio de Préstamo Nº 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 CONTRATACIÓN** **Auxiliar de Control Integrado**

I.- IDENTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO			
Objeto del Servicio:	1. Ejecutar en campo las diversas actividades consideradas dentro del control integrado para las moscas de la fruta, como es: Aplicación de cebo tóxico, recojo y entierro de frutos, rastrillado de suelo, poda de árboles, manejo y distribución de material estéril, e identificación de frutos infestados por 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?**

1. Ejecutar las actividades de control integrado en el ámbito. 2. Optimizar y ser responsable en el uso apropiado de los equipos, implementos de protección personal e insumos asignados para el desarrollo de sus actividades.	1. Implementar los procedimientos establecidos por la SMFPF, en las actividades de control integrado. 2. Ejecutar actividades de aplicación de cebo tóxico para el control de las moscas de la fruta. 3. Realizar las acciones de control mecánico – cultural orientado al control de las moscas de la fruta, mediante el recojo y entierro de frutos infestados, poda de árboles, rastrillado de suelo, etc. 4. Ejecutar el muestreo sistemático, mediante la identificación de frutos infestados por moscas de la fruta. 5. Realizar actividades para la emergencia y liberación de moscas estériles,
3. Garantizar la presentación oportuna de los informes de ejecución de sus actividades.	1. Elaborar los reportes diarios de las actividades de control integrado realizadas en el sector designado. 2. Llenar en forma diaria los formatos oficiales que se le asignen y entregarlos al Técnico Responsable de Brigada.

III.- CONTEXTO

Relaciones internas:	Responsable de Operaciones de MF, Responsable de Zona de Producción, Técnico Responsable de Brigada, Técnico Autogestión y Técnico de Laboratorio.
Relaciones externas:	Productores hortofrutícolas de 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: Primaria completa o Técnico Agropecuario. No se aceptará postulantes con grado de Bachiller, Profesional u otros superiores.
Experiencia laboral:	Experiencia General : 01 año dedicado a actividades agrícolas. Experiencia Específica: No aplica.

Otros necesarios para el servicio:

- Acreditar la residencia en el lugar donde se desarrollaran las actividades para la cual es contratado.
- Disponer de un Aspersor manual (mochila) de 12 a 20 litros, en condiciones optimas de uso (la operatividad del equipo será evaluado al momento de la selección).

VALOR REFERENCIAL: Es de S/. 800.00 por cada servicio, incluido los Impuestos de Ley.

Denominación	Ámbito del servicio		Vacante	Plazo	Costo por mes en S/.	Valor referencial en S/.
Auxiliares	La Libertad	Chao	08	3 meses	800.00	2,400.00
		Virù	05			
		Pataz	09			
		Guadalupito	01			

CALENDARIO

1.- FECHA DE INVITACIÓN: Del 27 setiembre de2012 al 03 de octubre de 2012.
2.-FECHA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS (anexo 01, 02 y 03), PRACTICA DE CAMPO Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO: Del 27 de setiembre de 2012 al 03 de octubre de 2012, desde las 08:00, hasta las 16:00 horas en las localidades abajo indicadas.

Zona de Producción	Lugar para la Selección	Distrito - Sector - Subsector	Dirección
Chao	Junta Usuarios Chao	Chao	Av. Victor Raul Nro. 767 Chao
Viru	CEFOP Virú	Virú	Car Panamericana 5231 Ref: Huancaco
Pataz	Centro de Operaciones MF Chagual	Pátaz	Centro Poblado Menor Chagual
Guadulipito	Municipalidad Distrtital de Guadalupito	Guadalupito	Cal. Tupac Amaru Nro. S/n. Guadalupito

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- ✓ Declaración Jurada de acuerdo al **Anexo Nº 01,02 y 03**claración Jurada de
- ✓ 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:

- ✓ Constancia de residencia otorgada por la autoridad local
- ✓ Certificado Médico expedido por un Centro de Salud.
- ✓ Registro Único del Contribuyente (RUC)

INSTRUCCIONES A LOS POSTULANTES

Las personas interesadas deberán inscribirse en las localidades mencionadas donde postulan; o pueden obtener el mismo en el portal web: www.senasa.gob.pe, bolsa de oportunidades, también se pueden inscribirse vía correo electrónico: admlalibertad@senasa.gob.pe

ANEXO Nº 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 Nº 27444** "**Ley del Procedimiento Administrativo General"**, y demás disposiciones modificatorias.

_____
NOMBRE Y FIRMA
D.N.I. Nº

ANEXO 02

DECLARACIÓN JURADA

PROPUESTA TECNICA

(Auxiliares)

Señores

SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
PROGRAMA DE DESARROLLO DE SANIDAD AGROPECUARIA

SENASA/PRODESA
Presente.-

Yo……..con domicilio en…….. ……..

Con DNI Nº…….**DECLARO BAJO JURAMENTO** en nombre mío propio, lo Siguiente:

Resido en…….……hace …….……años

He concluido mis estudios, marcar con x nivel primaria ( ), nivel secundario ( ) en el colegio

……

……

……..Del año……...al año……

He trabajado en:

1. ……..
2. ……
3. ……

Durante……años, realizando actividades de……

……

……

……..

NOMBRE Y FIRMA
D.N.I. Nº

ANEXO Nro. 03

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.