

**Convocatoria CAS  
Proceso N° 001- 031 -2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	NESTARES JDSQUEZ PAMELA ISABEL		
Fecha de Nacimiento	11/04/1984	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	42324602	Estado Civil	CASADO
Dirección	AV. AGUARICO 133 dpto 703 BREÑA		
N° Celular / fijo / e-mail	993925523	-	pamefriendship@hotmail.com

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	CESCO LIMA PERU	TÉCNICO	ANEXO COMPUTACION	1 AÑO
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	CERTIFICACIÓN PARA CASEROS	11/2006 al 05/2007	IFB ASBANC	LIMA PERU
2				
3				

**IV. EXPERIENCIA**

Descripción de su experiencia laboral tanto en el Sector Público como Privado por orden cronológicos, empezando por la más reciente. Obligatoriamente se debe consignar toda la experiencia laboral en el Sector Público.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS	ZOOLOGICO	6449200	-
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO EN BOLETERIA	02/2019	ACTUAL	ACTUAL
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) VENTA DE BOLETOS AL PUBLICO EN BOLETERIA			
b) LIQUIDACION DIARIA DE VENTAS, EMISION DE FACTURAS Y BOLETAS			



c) COBRO CON POS VISA Y MASTERCARD

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUSEO DE ARTE DE LIMA	MUSEOS	2040000	FIN DE CAMPAÑA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CASERA	12/2018	01/2019	1 MES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE			
b) COBRANZA E INFORMACIÓN DE LOS CURSOS			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUSEO DE ARTE DE LIMA	MUSEOS	2040000	FIN DE CAMPAÑA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CASERA	12/2007	02/2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE			
b) COBRANZA E INFORMACION DE CURSOS			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HDC SAC	CALL CENTER	5138888	FIN DE CAMPAÑA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TELEOPERADORA	01/2017	02/2017	1 MES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COBRANZAS VIA TELEFONICA			
b) ATENCION AL CLIENTE			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MAN POWER S.A	CALL CENTER	2125454	FIN DE CAMPAÑA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TELEOPERADORA	07/2016	10/2016	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			



ATENCIÓN AL CLIENTE
REGISTRO DE DATOS Y DIRECCIONES

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MAQUINARIAS S.A	VENTA AUTOMOVILES	6145555	TERMINO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	12 / 2012	12 / 2013	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADA DE FACTURACION, PAGO A PROVEEDORES, FONDO FIJO			
b) CHEQUES, DEPOSITOS, SISTEMA SAP			

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DIVECENTER SAC	VENTA AUTOMOVILES	7122000	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	08 / 2010	11 / 2012	2 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADA DE FACTURACION, FONDO FIJO, RETENCIONES			
b) CHEQUES, DEPOSITOS, SISTEMA SAP.			

8. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COSTAMAR TRAVEL	AGENCIA DE VIAJES	6167772	FIN DE CONTRATO.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	02 / 2010	07 / 2010	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) FACTURACION, DEPOSITOS, COPIA CHICA.			
b) ATENCION A DIVERSAS AGENCIAS DE VIAJE			





9. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PROSEGUR S.A	SEGURIDAD	2742767	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	11/2016	12/2009	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COBRO DE IMPUESTOS NACIONALES E INTERNACIONALES			
b) ATENCION AL CLIENTE			
10. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HIPERMERADO METRO	COMERCIAL	613 8888	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERO	10/2003	11/2006	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
A) ATENCION AL CLIENTE Y COBRANZA			
b) ALQUEDOS Y CIERRE DE CASO			
11. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
RESTAURANTE PORKYS	RESTAURANTE	4338369	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL CLIENTE	11/2002	07/2003	9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE			
b) CAJA.			

*[Handwritten signature]*



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

a) VENTAS
b) CASO CHICO

(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en hoja adicional)

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.		

¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición		

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el...11... del mes de...Diciembre... de 2020.

  
-----  
(Firma)

Nota: En caso de comprobar fraude o falsedad en la Declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad procederá conforme a lo señalado en el numeral 32.3 del artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**ANEXO N°01-A  
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE**

Señores  
**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda**  
Presente.-

Yo, DOMINGO ISOBEL MESTARES VDS@0027

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 42324602, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-031-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

APOYO EN BOLETERIA

(Proceso al que postula)

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la publicación correspondiente al servicio convocado y que adjunto a la presente la copia del DNI y declaraciones juradas de acuerdo al formato N° 2 (A, B, C, D)



Fecha 11 de DICIEMBRE del 2020

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)

ANEXO N° 02

Formato 2-A

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS  
MOROSOS-REDAM

Yo, PAMELO ISOBEL NESTARES VASQUEZ  
identificado (a) con DNI N° 42324602, con domicilio  
en AV. AGUIRICO 133 dpto 703 BREÑO declaro  
bajo juramento que, a la fecha, no me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos al  
que hace referencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su  
reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la  
responsabilidad del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Lima 11 de Diciembre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE



Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, PATRICIA ISABEL NESTORES VOSQUEZ.....identifica  
do (a) con DNI N° 42324602.....  
con domicilio en DV. AGUAYICO 133. dpto 703 BLENDO.....declaro bajo  
juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener  
sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me  
impidan laborar en el Estado.

Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42° de la Ley N°  
27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima..... 11 de Diciembre..... de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

<sup>1</sup> Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-C

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO – Ley N° 26771 D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM**

Yo, PAMELA ISABEL NESTOR VASQUEZ (Nombre y apellido).  
Identificado (a) con DNI N° 47374602, al amparo del Principio de Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° de la Ley de 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 al PATPAL.

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 lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

Relación o vínculo de afinidad (A)

Consanguinidad (C)

Vínculo matrimonial (M)

Unión de hecho (UH)

Señaladas a continuación:

RELACIÓN	APELLIDOS	NOMBRES	ÁREA DE TRABAJO	CONDICIÓN CONTRACTUAL
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/

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 lo establecido en el artículo 438° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años, para lo que hacen falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Lima...11 de Diciembre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

Formato - 2 D

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

Por medio del presente, declaro expresamente que a la fecha ( ) SI, (X) NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último contrato)	Condición laboral (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	Parentesco
	a) Hasta el 4º Grado de consanguinidad	/	/	/	/
	b) Hasta el 2º Grado de afinidad	/	/	/	/
		/	/	/	/
		/	/	/	/

(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en hoja adicional)

Declaro bajo juramento que lo expresado responde a la verdad de los hechos y tengo pleno conocimiento que si lo declarado es falso, me encuentro sujeto a los alcances de lo establecido en los artículos 411º y 438º del Código Penal (\*)

Nombres y Apellidos: ROMELA ISABEL NESTALES URSQUEZ  
 Firma: [Firma]  
 D.N.I. Nº: 42324602  
 Condición Laboral: TERCERO  
 Cargo: APOYO EN BOLETERIA  
 Dirección u Oficina: SUB GERENCIA DE TESORERIA  
 Fecha: 11 diciembre del 2020

Legenda:

- (1) Funcionario (2) Empleado (3) Obrero  
 (4) Contrato Administrativo de Servicios (5) Contratado por Servicios no personales  
 (6) Regidores (7) Funcionarios o Directivos de Organismos Descentralizados y Empresas municipales.

(\*) Artículo 411º.-el que ,en un procedimiento administrativo ,hace una falsa declaración a hechos o circunstancias que le corresponde probar ,violando la presunción de veracidad establecida por ley ,será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

Artículo 438º.-el que de cualquier otro modo que no esté especificado en los capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, será reprimido con una pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

Formato 2-E

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, PANCHO ISABEL NESTORES VOSQUEZ.....identificado (a)  
con DNI N° 47314602....., con domicilio fiscal en  
AV. AGUILO 133 dpto 703 BARRA....., declaro bajo juramento que  
tengo conocimiento de la siguiente normatividad:  
Ley N° 28496, Ley que modifica el numeral 4.1 del artículo 4° y el artículo 11° de la Ley N° 27815, Ley del  
Código de Ética de la Función Pública.  
Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función  
Pública.

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Lima.....11..... de Diciem Bre..... de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE