

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso N° XXX-XXX-2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	DUCQUE MONTOYA VLADIMIR CAMILO		
Fecha de Nacimiento	07 / 01 / 1993	Lugar de Nacimiento	Lima/Lima
Documento de Identidad	47589947	Estado Civil	Soltero
Dirección	AV. CORICANCHA 232 B - INDEPENDENCIA		
N° Celular / fijo / e-mail	989439450	03 745 8891	Camiloducquemontoya@gmail.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				
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO	INSTITUTO PERUANO DE GOBIERNO	ESPECIALISTA	ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA	240 horas [23-33-2020]
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA	24/10/2020-24/11/20	INSTITUTO PERUANO DE GOBIERNO	LIMA / PERÚ
2	MARKETING DIGITAL	03/09/2020-03/11/20	ISSIL	LIMA / PERÚ
3	MICROSOFT OFFICE INTERMEDIO	07/09/2020-07/10/20	FUNDACIÓN ROMERO	LIMA / PERÚ

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
ONPE	Público	04170630	FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE MESA	26/12/2019	31/01/2020	3 y 5 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Custodia de Actas y Traslado de material electoral			
b) Capacitación a los miembros DE MESA			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) Vigilar la TRANSPARENCIA DEL PROCESO DE USTACIÓN

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
B CP	PRIVADO	01 3119898	RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERO BANCARIO	17/12/2018	31/11/2019	11 meses 15 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción y custodia de efectivo y documentos de valor			
b) Transferencia y pago y cuadro de caja			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DREAMS CORPORATION SAC	PRIVADO	055291501	RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERO	18/02/2017	19/07/2018	1 año, 5 meses, 1 día
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Pago y custodia de efectivo y documentos de valor			
b) Realizar Tipo de cambio de moneda extranjera.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CENCOSUD RETAIL PERÚ	PRIVADO	05 626 0000	RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERO	11/11/2015	03/02/2017	1 año, 2 meses, 22 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PERIFONEO, de las ofertas y cobro de los productos o Tarjeta de crédito			
b) REVISAR LA VIGENCIA y exposición de los productos y ENCARTES			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SOLVENTES PACÍFICO EIRL	PRIVADO	015374830	FIN del CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DIGITADOR	01/05/2015	01/11/2015	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a)	Registrar en la base de datos documentos, facturas, guías, etc
b)	Digitalizar, fotocopiar, organizar y archivar documentos.

(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, VLADIMIR CAMILO DUQUE MONTOYA
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 47584947, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° XXX-XXX-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

003-031-2020 SERVICIO DE 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) <input checked="" type="checkbox"/>	(NO) <input type="checkbox"/>
Tipo de Discapacidad		
Física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Vladimir Camilo Duque Montoyai
dentificado (a) con DNI N° 47584947 con domicilio
en AV. COPIACANCHA 232 B, URB. TAHUANTINSUYA 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 DIEMBRE de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, VLADIMIR CAMILO DUQUE MONTOYA.....identifica
do (a) con DNI N° 47584947.....,
con domicilio en AU. CORICANCHA 232 B., INDEPENDENCIA....., declaro bajo
juramento no percibir ingresos por parte del Estado¹; 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

¹ 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, ULADIANA CAMILO JOAQUIN MONTANA.....(Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 47584942....., 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...!!... 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							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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: Uladimir Camilo Duque Montoya
 Firma: [Firma manuscrita]
 D.N.I. Nº: 97584947
 Condición Laboral:
 Cargo:
 Dirección u Oficina:
 Fecha: 13 de 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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

Yo, Vladimir Camilo Duque Montoya..... identificado (a)
con DNI N° 47584977....., con domicilio fiscal en
AV. CORICANCHA 232 B, INDEPENDENCIA....., 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 DIEMBRE de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE