

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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

ANEXO N°01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Labrin Correa María Angelica		
Fecha de Nacimiento	11/03/1997.	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	72566529.	Estado Civil	Soltera
Dirección	Jr. Junin 3437		
N° Celular / fijo / e-mail	983575132	marialabrin11@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	U.P.N.	Estudiante	Administración	03/2015.
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	Herramientas Informaticas	2015.	U.P.N.	Lima.
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.

Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Notaría Leyton	Legal		Crecimiento prof.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Auxiliar Administrat.	01/2019	09/2019	9 meses.



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Realizar cotizaciones, emitir boletas y facturas.
b) Supervisión personal, cuadro caja, elaboración estrategias.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ODPE	Estatual		Contrato por campaña.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Centro Computo	09/18	12/18	2 meses.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Realizar el proceso de elecciones municipales y regionales. Digitalizar y digitar documentos.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SAGA FALABELLA	Retail		Cambio horario.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Atención al cliente	12/2017	05/2018	6 meses.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención al cliente y venta a los clientes.
b) Solución de quejas y reclamos. Atender caja.

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERGECAB	Servicios y Bienes		Estudios.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Caja/Atención Cliente	01/04/2016	31/10/2017	1a Sm.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención a los clientes
b) Cobro de caja de pagos de compras/cotizaciones. Manejo de efectivo y POS.

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

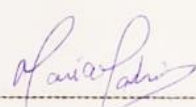


**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB**

¿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 08 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
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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

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

Yo, Maria Angelica Labrin Correa
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 72566529, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS Proceso N° XXX-031-2020, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Servicio de apoyo en boletería N°001-031-2020
(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 08 de 12 del 2020



FIRMA DEL POSTULANTE



Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() (x)
Auditiva	() (x)
Visual	() (x)
Mental	() (x)

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
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Maria Angelica Labrin Grea
identificado (a) con DNI N° 72566529, con domicilio en Jr. Junin 3437 - S.M.P. 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 08 de 12 de 2020



Havafabiz
FIRMA DEL POSTULANTE





**PARQUE DE LAS
LEYENDAS**

"Año de la Universalización de la

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB**

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, María Angelica Labrin Correa.....identifica
do (a) con DNI N° 72566529.....
con domicilio en Jr JUNIA 3437 - S.M.P......, 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 08 de 12 de 2020

María Labrin
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
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB

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, María Labrin Correa (Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 72566529, 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:

Table with 5 columns: 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 08 de 12 de 2020

Handwritten signature of María Labrin Correa

FIRMA DEL POSTULANTE





PARQUE DE LAS
LEYENDAS

"Año de la Universalización de la

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 031-2020-CAS-PATPAL-FBB

Formato 2-E

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

Yo, Maria Angelica Labrin Correa identificado (a)
con DNI N° 72566529, con domicilio fiscal en
Jr. Junin 3437 - S.M.O.P., 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 08 de 12 de 2020



Maria Labrin
FIRMA DEL POSTULANTE

