

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS
Proceso N° 001- 032 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS
PERSONALES

Apellidos y Nombres	Sierra Oliva, Katia Mercedes		
Fecha de Nacimiento	25/08/1993	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	48244189	Estado Civil	Casada
Dirección	Calle Casimiro Ulloa 121ª urb. las leyendas – San Miguel		
N° Celular / fijo / e-mail	934945197	-	ksierraoliva@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	CIBERTEC-LIMA, PERU	TECNICO SUPERIOR	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	3 AÑOS / 2017-I
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				
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
HDEC BPO SERVICES	TELEGESTION	5138888/1160	
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de Finanzas	Marzo/2020	Actualidad	10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Realizar forecast de ventas mensual. Actualizar hojas de cálculo financieras con las transacciones diarias. -----			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b) *Emision de Facturas, nota crédito y debito. Apoyo en la elaboración del presupuesto anual. Control y archivo de la documentación del área.*

c)

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CAJA DE AHORRO Y CREDITO MAYNAS	FINANCIERA		MOTIVOS PERSONALES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
REPRESENTATE FINANCIERO	MARZO 2019	MAYO 2019	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Realizar operaciones de depósito corriente, apertura de cuenta, incremento de capital cuenta plazo fijo, retiros, cancelaciones, notas de cargo, notas de abono y transferencias.</i>			

b) <i>Registrar las amortizaciones, renovaciones y cancelaciones de los distintos préstamos de la Caja. Asi mismo, informar y promover los servicios de la Caja.</i>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS INDUSTRIALES DE LA MARINA SIMA PERU S.A.	REPARACIONES NAVALES / METALMECANICA	4131100-1625	MOTIVOS PERSONALES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	SETIEMBRE 2013	ABRIL 2018	5 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Realizar tareas administrativas de documentación y actividades de oficina en forma clara, oportuna y segura de manera que exista control, orden y registro de todas las acciones que son consecuencia de los trabajos de la división de Proyectos Privados – DAE.</i>			

b) <i>Elaboración de presupuestos de ventas, cotizaciones para la realización de trabajos a bordo de buques nacionales y extranjeros. Manejo y control de caja chica, elaboración de rendiciones de cuenta.</i>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HIPERMERCADOS METRO	RETAIL / VENTA MINORISTA	6250000	Motivos personales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE TIENDA - CAJA	SETIEMBRE 2011	SETIEMBRE 2013	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Responsable de la apertura de caja en su turno. Realizar el conteo del fondo antes de iniciar la apertura de su turno Emisión de boletas y facturas.</i>			
b) <i>Verifica la autenticidad del dinero recibido. Comunicar los problemas encontrados respecto a la gestión de caja al encargado de tienda. Registra todos los movimientos de venta en el sistema. Realiza al final del turno el cierre de caja con el encargado de tienda, proceder con la entrega del dinero y</i>			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

resumen de tarjetas.
 Firma el formato de informe diario de ventas en su turno.
 En la atención directa a los clientes debe mantener la calidez y cordialidad.

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)			
b)			

(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)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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,.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°, 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:

.....
(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.....dedel 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)
-----------------------------------	------	------

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,.....i
dentificado (a) con DNI N°, con domicilio
en.....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..... de..... de 2020

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....identifica
do (a) con DNI N°.....,
con domicilio en....., 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..... de..... 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,.....(Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N°, 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..... 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, () NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (N° 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:.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....

Condición Laboral :.....

Cargo :.....

Dirección u Oficina :.....

Fecha :.....

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,.....identificado (a)
con DNI N°, con domicilio fiscal en
....., 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..... de..... de 2020

.....
FIRMA DEL POSTULANTE