

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

ANEXO N° 01

I. DATOS  
PERSONALES

Apellidos y Nombres	ROMERO GARCIA JACQUELINE AYME		
Fecha de Nacimiento	08/02/1978	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	DNI 10728888	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	M P2 LT 39 DPTO 502 URB EL ALAMO COMAS		
N° Celular / fijo / e-mail	935241681	6545644	JAROMERO080278@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	ISAM – LIMA PERU	EN CURSO	CONTABILIDAD	6TO CICLO
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	CONTABILIDAD	EN CURSO	ISAM	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.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO	DEFENSA CIVIL	01-2016411	LOCACION DE SERVICIOS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR	01/2019	07/2020	18 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Administración del Centro de Operaciones de Emergencia de la Municipalidad Provincial del callao en la gestión reactiva proceso de respuesta. b) Coordinación con instituciones públicas y privadas , entidades de primera respuesta, funcionarios públicos para la efectiva y oportuna atención a damnificados y afectados en caso de emergencia			

080278  
JF

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

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Comas	SG Gestión d Riesgos de desastres y Defensa Civil		Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Operador logístico	03/2017	12/2018	21 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Manejo de Almacén del Centro de Operaciones de Emergencia Distrital b) Entrega de Bienes de Ayuda Humanitaria a damnificados y afectados por emergencias y desastres c) Apoyo a módulos			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Carabayllo	SG Logistica		Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	02/2016	12/2016	10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Manejo de Base de datos de personal Tercero de todas las unidades orgánicas de la MD Carabayllo b) Coordinación y Recepción de contratados terceros c) Compras directas d) Orden de Expedientes e) Apoyo a Secretaria recepción de expedientes			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
B&Z Chile- Tottus			
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recepción Logística			
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción de camiones facturas y conteo de mercadería de grandes proveedores b) Ingreso a sistema SAP SAGA Tottus			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Telepizza Chile/ Ekonon S.A	Comida Rápida / Retail		Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Sub jefe 2			
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patrono  
 O.F.  
 1072000

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

- a) Apertura cierre de local  
b) Control de cajeros, ventas arqueo. Manejo administrativo

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

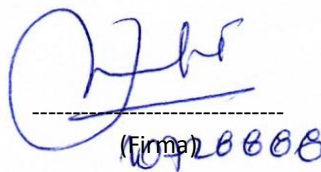
<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI ( )
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

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

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

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, JACQUELINE AYM ROMERO GARCIA Identificado (a) con DNI N° 10728888 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:

02-SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA

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  
10728888

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) (xNO)

**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, JACQUELINE AYME ROMERO GARCIA, identificado (a) con DNI N°10728888., con domicilio en Mz. P2 Lt39 Dpto. 502 Urb. El Álamo – Comas, 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  
10728888

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, JACQUELINE AYME ROMERO GARCIA, identificado (a) con DNI N°10728888., con domicilio en Mz. P2 Lt39 Dpto. 502 Urb. El Álamo – Comas, 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  
10728888

<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, JACQUELINE AYME ROMERO GARCIA, identificado (a) con DNI N°10728888., 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: Jacqueline Ayme Romero García

Firma :  .....

D.N.I. Nº : 10728888

Condición Laboral :Desempleado

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha :11 de Diciembre de 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, JACQUELINE AYME ROMERO GARCIA, identificado (a) con DNI N°10728888., con domicilio fiscal en Mz. P2 Lt39 Dpto. 502 Urb. El Álamo – Comas., 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 Diciembre de 2020



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE