

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

ANEXO N° 01

I. DATOS  
PERSONALES

Apellidos y Nombres	SANCHEZ PINO ERIKA PATRICIA		
Fecha de Nacimiento	18/08/1986	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	43784354	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	AVENIDA LIMA 3303- SAN MARTIN DE PORRES		
N° Celular / fijo / e-mail	989661708	(01) 5682061	erika20126096@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	UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA	ESTUDIANTE UNIVERSITARIO	CONTABILIDAD	3 CICLO
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	CALIDAD Y SERVICIO AL CIUDADANO	10/08/2016 – 22/08/2016	JJM ASOCIADOS	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
LIMA 2019 - JUEGOS PANAMERICANOS Y PARAPANAMERICANOS	ATENCIÓN AL CLIENTE	-	PROYECTO CULMINADO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE OPERACIONES	18/07/2019	15/09/2019	2 MESES 27 DIAS

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

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Gestionar los procesos y facilidades en la gestión con aduanas, sucamec y migraciones para el ingreso al país brindando apoyo en todo el proceso de llegada y salida de atletas, oficiales de equipo, familia de los juegos, prensa y demás clientes que arriben al aeropuerto internacional Jorge Chávez
b) Elaborar los procesos operativos y flujos del área de llegadas y salidas del aeropuerto.
c) Coordinar con el área de transporte el traslado de todas las delegaciones.
d) Otras funciones asignadas por el jefe inmediato

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
RESTAURANTE LA NACIONAL	Gastronomía		Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUB ADMINISTRADORA	01/03/2017	02/02/2019	1 AÑO, 11 MESES, 1 DIA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Control de caja y manejo de efectivo.
b) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo.
c) Supervisión de las operaciones en los turnos asignados
d) Recepción de clientes nacionales y extranjeros
e) Preparar documentación semanal (llenado de formatos e indicadores)
f) Detección de billetes y monedas falsas.
g) Liquidaciones diarias de las ventas realizadas

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CENTRO CULTURAL WAYTAY	EVENTOS CULTURALES		Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVA	01/02/2016	01/02/2017	1 AÑO

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Control de caja y manejo de efectivo.
b) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo.
c) Supervisión de las operaciones en los turnos asignados
d) Coordinación de la logística del local asignado.
e) Preparar documentación semanal (llenado de formatos e indicadores)
f) Detección de billetes y monedas falsas.
g) Liquidaciones diarias de las ventas realizadas

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



4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
JOCECI SAC	EVENTOS Y CATERING		PROYECTO CULMINADO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE EVENTOS	18/09/2014	31/12/2015	1 AÑO, 3 MESES, 13 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Control de caja y manejo de efectivo. ----- b) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo. ----- c) Recepción de pedidos de catering vía telefónica y presencial ----- d) Recepción de clientes nacionales y extranjeros ----- e) Preparar documentación semanal (llenado de formatos e indicadores) ----- f) Detección de billetes y monedas falsas. ----- g) Liquidaciones diarias de las ventas realizadas			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A - KFC	FAST FOOD		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE TIENDA	01/06/2012	23/12/2013	1 AÑO, 6 MESES, 22 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Liquidación y depósitos de ventas diarias. ----- b) Control de caja y manejo de efectivo. ----- c) Realizar reportes diarios de ventas, mermas y comida de personal. ----- d) Supervisión de las operaciones en los turnos asignados. ----- e) Identificación de oportunidades y estrategias para el crecimiento de la organización. ----- f) Realizar inventarios semanales. ----- g) Uso de POS visa y mastecard ----- h) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo.			

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A - KFC	FAST FOOD		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
MIEMBRO DE EQUIPO	01/06/2011	31/05/2012	1 AÑO

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

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención al cliente por el área de delivery.
b) Liquidar las ventas realizadas.

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A - KFC	FAST FOOD		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PART TIME MIEMBRO DE EQUIPO	01/09/2008	31/05/2011	2 AÑOS, 8 MESES

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención al cliente.
b) Realizar ventas, incrementar las ventas mediante la venta sugestiva.

(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.		



<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 ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO Identificado (a) con DNI N° 43784354, 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:

**SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA (Proceso CAS N° 001-031-2020)**

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 de 2020

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	SI ( ) NO (X)
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 (X)

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, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO identificado (a) con DNI N° 43784354, con domicilio en AV LIMA 3303 SAN MARTIN DE PORRES. 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 del 2020



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO identificado (a) con DNI N°43784354, con domicilio en AV LIMA 3303 SAN MARTIN DE PORRES. 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 del 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, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 43784354, 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:

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (N.º del último contrato)	Condición laboral					Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
	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: ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO

Firma : 

D.N.I. N° : 43784354

Condición Laboral : -

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.

Formato 2-E

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

Yo, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO identificado (a) con DNI N° 43784354, con domicilio fiscal en AV LIMA 3303 SAN MARTIN DE PORRES, 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 del 2020



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE