

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

ANEXO N° 01

I. DATOS
PERSONALES

Apellidos y Nombres	Aliaga Fernandez, Mayra Alejandra		
Fecha de Nacimiento	15-12-1995	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	74708785	Estado Civil	Soltera
Dirección	Av. Canto Grande N°1108 Coop Los Flores		
N° Celular / fijo / e-mail	957617770	mayra.a.fer	1703@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	I-ST.P durin ISTP "ASM"	Proceso Proceso	Comp. e Inf. Secret. Ejec.	1 año 1 año
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	Ofimática Básica	01/03/20al 12-12-20	ISTP durin	Lima/Perú
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
Allus Spain S.A.C.C.	Call center - Serv. Caja		Voluntario
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
- Servicios al Usuario - Servicio CAJA.	23-06-14	01-10-2014	03 meses 09 días.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) - Servicio Call Center, Atención, orientación y Recepción y Ventas en línea			
b) - Servicios de Atención, cobro, al usuario, ventas por llamadas en línea			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) - Ventas de productos y cobros on line
- Ventas de pasajes a Nivel Nacional e Internacional on line

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Servicio Call Center Perú S.A.	Ejecución de Tare Ventas y Caja		Voluntario
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Servicio al cliente en Ventas on line y CAJA	03-11-2014	16-01-2015	1 Mes 12 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) - Atención al cliente, orientación, asesoramiento, on line - Ventas de diferentes Rubros on line			
b) - Cobros en CAJA de productos vendidos on line - Ventas y cobros de pasajes Nacionales e Internacionales			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Poliédrico Paragait S.B	Servicio al Usuario Admisión y Caja		Voluntario
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
- Admisión, Recep. ext. H.C. y CAJA cobros Varis	10-02-2015	31-09-17	2 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) - Atención atención al usuario, orientación, H.C. y cobros Varis			
b) - Digitalización de doc. Varis			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Servicio Médico De. Gama	- Servicio a Usuario Admisión y Caja		Voluntario
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
- Auxiliar Adm. en Servicios al Usuario	10 Noviembre 2017	31-10-2019	2 años 8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención Recepción a Usuario en Servicios de Salud y Varis			
b) Admisión Secc. H.C., creas, Actualización datos y otros Redacción de documentos Varis y Cobros de Servicios en CAJA			

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			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a)	
b)	

(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, Mayra Alexandra Aliaga Fernandez
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 74708785, 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 a Boletería
(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)
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, Mayra Alexandra Aliaga Farandai
dentificado (a) con DNI N° 74708784 con domicilio
en Av. Santa Grande N°1108 Coop. Las Flores, S.J.L. 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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Marisa Alexandra Aliaga Formada.....identifica
do (a) con DNI N° 74708784.....
con domicilio en Av. Lampa Grande N° 1108 Coop. de Flosa S.S.L......, 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, María Alejandra Aliaga Fernández.....(Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 74708784....., 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: Marjara Alexander Aliaga Fernandez
 Firma: [Firma]
 D.N.I. Nº: 74708784
 Condición Laboral:
 Cargo:
 Dirección u Oficina:
 Fecha: 11 de Diciembre del 2020

Leyenda:

- (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, Mayra Alejandra Aliaga Fernandez..... identificado (a)
con DNI N° 74708784..... con domicilio fiscal en
Av. Santa Grande N° 1108 Coop. La Flores....., 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