

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS  
Proceso N° 001-035 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS  
PERSONALES

Apellidos y Nombres	Jonathan David Aucasime Figueroa		
Fecha de Nacimiento	17 de Septiembre de 1987	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	44542520	Estado Civil	Soltero
Dirección	Av. Bolognesi 271 Barranco		
N° Celular / fijo / e-mail	923802948	<a href="mailto:jonathan_aucasime@hotmail.com">jonathan_aucasime@hotmail.com</a>	

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				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°		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
LA CASONA DE BARRANCO INN S.A.C.	Hotelero		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recepcionista, cuartelero y seguridad	02/2007	12/2012	5 años y 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Atención al cliente; encargado de recepción de huéspedes, registro de datos de los mismos, emisión de facturas y boletas si así lo requerían. Limpieza y mantenimiento de los cuartos.			

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

Brindas seguridad y cuidado del centro de trabajo.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INDUSTRIA TEXTIL MODEL S.A.C.	Textil		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Apoyo administrativo	09/2013	03/2014	7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Limpieza y mantenimiento. Asistente en planeamiento Logístico y Almacenero Asesor comercial Apoyo administrativo y atención al área de reclamos			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TIENDAS EL	Textil		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Auxiliar de tienda y seguridad de tienda	02/2015	08/2015	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Atención al cliente; asesor comercial, auxiliar de planificación, Limpieza y mantenimiento Y seguridad.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INDUSTRIA TEXTIL MODEL SAC,	Textil	970472505	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Encargado de caja en el área de cobranza.	10/2015	12/2017	3 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Encargado de caja y atención al cliente; encargado de cobranzas y facturación, también apoyo en el área comercial en ventas y demás tramites administrativos.			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
LA CASONA DE BARRANCO INN S.A.C	Hotelero		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recepcionista, cuartelero y seguridad.	01/2018	12/2020	3 años y 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

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

*Atención al cliente; asegurar la limpieza de todas las áreas de habitaciones, baños, pasillos y bodegas, así como los equipos y muebles ubicados en estos sectores para poder brindar un excelente confort a nuestros huéspedes y así cumplir con las altas exigencias de los estándares del Hotel.*

*Recoger reporte y firmar llave maestra.*

*Dirigirse a su área de trabajo, buscar su material y el carro para transportar sus utensilios.*

*Realizar la limpieza de las habitaciones siguiendo los estándares y procedimientos establecidos.*

*Reportar las incidencias del día así como cualquier objeto encontrado en la habitación.*

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**


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

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

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

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el 18 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, Jonathan David Aucasime Figueroa Identificado (a) con DNI N° 44542520, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-035-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es: PROCESO CAS N° 001-035-2020

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 18 de diciembre 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)(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, Jonathan David Aucasime Figueroa identificado (a) con DNI N° 44542520, con domicilio en Av. Bolognesi 271 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 18 de diciembre de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, Jonathan David Aucasime Figueroa identificado (a) con DNI N°44542520, con domicilio en Av. Bolognesi 271 Barranco ,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 18 de diciembre de 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, Jonathan David Aucasime Figueroa (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 44542520, 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 18 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							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: JONATHAN DAVID AUCASIME FIGUEROA**

Firma :..... 

D.N.I. Nº : 44542520

Condición Laboral : No laboral

Cargo :.....

Dirección u Oficina :.....

Fecha : 18 de diciembre del 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, Jonathan David Aucasime Figueroa, identificado (a) con DNI N°44542520 con domicilio fiscal en Av. Bolognesi 271 Barranco, 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 18 de diciembre de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**