

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Fajardo Castillo Amelia Rosario		
Fecha de Nacimiento	05/11/1987	Lugar de Nacimiento	Ica
Documento de Identidad	44751146	Estado Civil	Casada
Dirección	Calle Cabo Gutarra 630 – Pueblo Libre		
N° Celular / fijo / e-mail	992055641	016655858	amelia5_2@hotmail.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 Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Ica Perú	Bachiller en Ciencias de la Comunicación	Ciencias de la Comunicación	03/08/2011
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	Gestión Documental	10/19 – 11/19	Institución de capacitación Superior Melitón Carbajal.	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
TeleAtento del Perú	Sector Privado		Cumplimiento de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora de Servicios	05/15	08/17	2 años y 3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- a) Orientar a los asegurados de la **Oficina de Normalización Previsional(ONP)** respecto al estado de sus expedientes de jubilación para que tengan información actualizada sobre sus derechos pensionarios.
 b) Brindar información a los asegurados sobre los derechos y requisitos para acceder a una pensión y otros beneficios pensionarios.
 c) Ingresar, generar y reprogramar citas de los asegurados vía telefónica y derivarlos al Supervisor de área.
 d) Recibir quejas que realizan los asegurados respecto al servicio pensionario y derivarlo al Supervisor de área.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TeleAtento del Perú	Sector Privado		Cumplimiento de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora de Servicios	09/14	04/15	7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Orientar a los asegurados de la Oficina de Normalización Previsional(ONP) respecto al estado de sus expedientes de jubilación para que tengan información actualizada sobre sus derechos pensionarios. b) Brindar información a los asegurados sobre los derechos y requisitos para acceder a una pensión y otros beneficios pensionarios. c) Ingresar, generar y reprogramar citas de los asegurados vía telefónica y derivarlos al Supervisor de área. d) Recibir quejas que realizan los asegurados respecto al servicio pensionario y derivarlo al Supervisor de área.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TeleAtento del Perú	Sector Privado		Cumplimiento de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora de Servicios	04/11	02/13	1 año y 10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Brindar información y orientar al público en general sobre los planes y beneficios de Movistar. b) Realizar la portabilidad y fidelización de clientes. c) Registrar las consultas, solicitudes o reclamos realizado por el público en general sobre el servicio de Movistar.			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(X) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(X) NO	() SI (*)
---	----------	------------

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<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 17 del mes de Julio 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, Amelia Rosario Fajardo Castillo
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 44751146 , mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS N° 001-011-2020, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

PROCESO N° 001-011-2020 /Convocatoria para la contratación Administrativa de Servicios de un encargado de Mesa de Partes.

(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 17 .de Julio 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) ()

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, Amelia Rosario Fajardo Castilloi
dentificado (a) con DNI N° 41751146 con domicilio
en calle cabo Cutarra 630 - Pueblo Libre 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 17 de Julio de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Amelia Rosario Fajardo Castillo.....identifica
do (a) con DNI N° 44751146
con domicilio en calle cabo Gutarra 630 - Pueblo Libre.....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 17 de Julio 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, Amelia Rosario Fajardo Castillo (Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 44751146, 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 17 de Julio 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: Amelia Rosario Fajardo Castillo
 Firma: [Firma]
 D.N.I. Nº: 4475 1146
 Condición Laboral: Comercio CAS 001-011-2020-CAS-PATPAL-FBB
 Cargo: Encargado de Mesa de Partes
 Dirección u Oficina: Gerencia General
 Fecha: 17/10/2020

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, Amelia Rosario Fajardo Castilloidentificado (a)
con DNI N° 44751146 con domicilio fiscal en
calle Cabo Cutarra 630 - Pueblo Libre 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 17 de Julio de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE