

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso N° 001- 036 -2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Cumpa Honores Bryan Manuel Eduardo		
Fecha de Nacimiento	27 de Noviembre de 1989	Lugar de Nacimiento	Miraflores
Documento de Identidad	46187910	Estado Civil	Soltero
Dirección	Av. López Pazos 415 – Carmen de la Legua Reynoso, Callao		
N° Celular / fijo / e-mail	920998685	7786624	bryancumpa2@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				
TÍTULO PROFESIONAL	UTEL, Naucalpan. Edo de México	En curso (Modalidad Online)	Administración	6 to ciclo
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Conformación y gestión de equipos de alto desempeño (Programa Intensivo)	25/09/2019 al 26/10/2019 (6 semanas)	MCA Business & Postgraduate School	Florida, EE.UU
2	Excel 2016 Intermedio	25/09/2017 al 11/10/2017 (3 semanas)	CIBERTEC	Lima, Perú
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
BJ Publicidad y Marketing S.A.C.	Publicidad y Marketing	3287596	Pandemia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Coordinador de Proyectos	15/10/2016	30/04/2020	3 años, 7 meses



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Planear las actividades, controles y capacitaciones para la formación de los elementos, que contribuya a la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de la calidad y diseñar los procedimientos que guíen la planeación de la secuencia de las actividades que nutren el sistema de gestión.
b) Realizar seguimiento a cada una de las actividades desarrolladas y supervisar el cumplimiento de los requisitos y requerimientos de Calidad, en cada uno de los procesos y revisar el cumplimiento del manejo de los formatos, relacionados con cada uno de los procesos que contribuyen en el desarrollo y elaboración del producto.
c) Evaluar los resultados e identificar si se cumplen los indicadores de calidad establecidos, realizar un análisis para determinar los puntos que se deben corregir, las acciones que se deben implantar para corrección y/o prevención en cumplimiento de la mejora continua del Sistema de Gestión y presentar el informe de estado del Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a los resultados obtenidos durante la verificación del sistema.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CERTICOM S.A.C.	Consultoría de Gestión	6124900	Cambio de Proyecto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista Senior de Calidad	15/07/2015	15/07/2016	1 año

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Evaluación de calidad y validación de contratos por prestación de servicios por parte de la empresa ENTEL PERU persona natural, personal natural con negocio (RUC 10), persona jurídica (RUC 20), así como el ingreso y asignación de expedientes para 1ra evaluación, subsanación de expedientes y muestreo de calidad en segunda validación para analistas junior.
b) Detección de fraudes, suplantaciones, verificación de identidad mediante portal RENIEC, reporte de deudas infocorp-equifax y digitalización de expedientes.
c) Encargado de capacitaciones en criterios de validación, uso de portales, pericias, código de ética, reglamento interno, sistema de remuneración y cultura institucional.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BJ Publicidad y Marketing S.A.C.	Publicidad y Marketing	3287596	Cambio de Proyecto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	01/08/2013	30/06/2015	1 año, 11 meses

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Elaboración de facturas, notas de crédito, ordenes de trabajo, órdenes de compra, guías de remisión para venta y/o traslado de existencias. Verificación de cheques y boletas de pago. Clasificación de documentos.
b) Preparar la información operativa y estadística para las juntas de la gerencia con clientes, proveedores y/o accionistas.



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) Generar bases de datos para dar soporte al área de gestión, proveedores y acreedores.

4. 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			
a)			
b)			

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			
a)			
b)			

(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.		

¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
---	--	---------------------------------




Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición

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,.....Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.....

Identificado (a) con DNI N°46187910....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-036-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE COORDINADOR DE PERSONAL DE LIMPIEZA

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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)



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Fecha 18 de Diciembre del 2020

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) <input checked="" type="checkbox"/> (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,.....Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.....identificado
(a) con DNI N°46187910....., con domicilio en.....Av. López Pazos 415
Carmen de la Legua Reynoso - Callao.....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,.....Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.....identificado
(a) con DNI N°.....46187910.....,
con domicilio en.....Av. López Pazos 415 Carmen de la Legua Reynoso - Callao....., 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 18 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,.....Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.....(Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N°46187910....., 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

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: Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.

Firma : 

D.N.I. Nº :46187910.....

Condición Laboral :Independiente.....

Cargo :

Dirección u Oficina :

Fecha :18/12/2020.....

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, ...Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores.....identificado (a) con DNI N°46187910....., con domicilio fiscal enJr. Rio Amarillo 270 Urb. Las Praderas - La Molina....., 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



REPUBLICA DEL PERU
 MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES
 DIRECCION GENERAL DE AUTORIZACIONES EN TRANSPORTES
LICENCIA DE CONDUCIR



Análisis: **CUMPA HONORES**
 Nombres: **BRYAN MANUEL EDUARDO**
 Nro de Licencia: **Q/6157910**
 Clase: **A**
 Fecha de Expedición: **12/09/2020**

Categoría: **Uno**
 Fecha de Revalidación: **12/09/2030**


 FIRMA DEL TITULAR

Ser.: **1** Nro Primigenio: **46187910**
 Fecha de Nacimiento: **27/11/1989**
 Domicilio: **JR. RIO AMAFILLO 270 DPTO. 202 URB. LAS PRADERAS LA MOLINA LIMA LIMA**
 Restricciones: **SIN RESTRICCIONES**

Grupo y Factor Sanguíneo: **O-** Donación de Órganos: **NO**





D012104

AUTORIDAD COMPETENTE





CIBERTEC

DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN PROFESIONAL

Otorga el presente Certificado a:

BRYAN MANUEL EDUARDO CUMPA HONORES

Por haber aprobado el Curso

Excel 2016 Intermedio

con una duración de 24 horas.

María Luisa Godenzi Estrada
Directora Académica

Lima, 11 de Octubre de 2017

Paolo Puelles Dentone
Gerente General



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
CERTIFICADO OFICIAL DE ESTUDIOS
 EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR
 NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN : Callao UGEL: _____
 El (la) Director (a) de la Institución Educativa : Karen Honey
 con Código Modular N° 1083708 de _____
Callao (PROVINCIA) Bellavista (DISTRITO) Calle Valle Riestra 385 (DEPARTAMENTO) (LUGAR)

Que suscribe,

CERTIFICA

Que Bumpa Honoris Bryan Manuel Edwards con DNI/Código del Estudiante N° 46187910 ha concluido los estudios correspondientes a: 1°-2°-3°-4°-5° Grado(s) de EBR - NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, con los siguientes resultados, según consta en las actas de evaluación respectivas:

	Año Lectivo	2002	2003	2004	2005	2006	Nombre de las otras instituciones Educativas donde el estudiante cursó estudios.										
		1º	2º	3º	4º	5º											
Áreas Curriculares	Matemática	15	16	16	15	15											
	Comunicación	-	-	-	14	14											
	Inglés																
	Arte y Creatividad	16	-	-	-	-											
	Historia, Geografía y Economía																
	Formación Ciudadana y Cívica																
	Persona, Familia y Relaciones Humanas	-	-	-	14	17											
	Educación Física	16	14	15	15	16											
	Educación Religiosa	17	16	16	12	14											
	Ciencia, Tecnología y Ambiente	-	-	-	13	12											
H.L.D. 1	Educación para el Trabajo	17	18	19	18	16	<table border="1"> <tr> <td>Año Lectivo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Grado Año</td> <td>1º</td> <td>2º</td> <td>3º</td> <td>4º</td> </tr> </table>	Año Lectivo					Grado Año	1º	2º	3º	4º
	Año Lectivo																
	Grado Año	1º	2º	3º	4º												
	Lengua y Literatura	17	18	16	-	-											
	Idioma	17	16	15	-	-											
Familia y Valores	17	-	-	-	-												
Ciencias Naturales	14	15	-	-	-												
Otras asignaturas o áreas de planes de estudio anteriores	Historia y Geografía	15	-	-	-	-	OBSERVACIONES 2										
	Geografía del Perú y del mundo	-	17	15	-	-											
	Educación Cívica	-	18	15	-	-											
	Educación Artística	-	16	15	-	-											
	Educación Familiar	-	16	16	-	-											
	Historia del Perú en el tiempo	-	17	16	-	-											
	Uso del Idioma	-	-	15	-	-											
	Idioma Extranjero Originario	-	-	-	15	13											
	Ciencias Sociales	-	-	-	15	14											
	Educación por el Arte	-	-	-	16	18											

Especialidad ocupacional 3: _____
 Módulo 3ro _____
 Módulo 4to _____
 Módulo 5to _____

Bellavista, 16 de Diciembre de 2019
 Es conforme: _____ (Lugar y fecha de expedición)

[Firma]
 DIRECTOR(A) / SUB-DIRECTOR(A)
 DNI: 7015140922

[Firma]
 SECRETARIO(A)
 Firma, Post-Firma y Sello
Gladys Castro
25438941

SERIE Q N° 948268

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

REPÚBLICA DEL PERÚ



DIPLOMA DE PARTICIPACIÓN

Bryan Manuel Eduardo Cumpa Honores

Ha participado en el siguiente curso de MCA Business & Postgraduate School:

Conformación y Gestión de Equipos de Alto Desempeño



Duración:

6 semanas (48 horas de estudio
estimadas)



Inicio: 25 de septiembre de 2019

Fin: 26 de octubre de 2019

Flavio Espinosa

Profesor responsable

María Lorena Uriá

Profesor responsable

Fecha de emisión 29 de octubre de 2019