

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	MOBLES HUAYNA. MARCO ANTONIO		
Fecha de Nacimiento	15 SEPTIEMBRE 1968	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	08129237	Estado Civil	CASADO
Dirección	ASEC. DE VIVIENDA LAS GARDENIAS ME CLTA SMP		
N° Celular / fijo / e-mail	934567631	7790140	Mrobleshuayna50@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				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

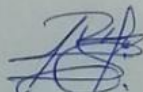
III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1				
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
MEDICAL ASSISTANT	SAUD	500-3710	FIN CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
EMPLEADO DE LIMPIEZA	MAYO-2020	JULIO 2020	45 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) LIMPIEZA DE PASADIZOS Y BAÑOS			
b) LIMPIEZA DE CONSULTORIOS Y OFICINAS			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) LIMPIEZA DE VEREDAS Y FACHADA DE LA SEDE

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SWISSOTEL LIMA	HOTELERIA	421 4400	SUSPENSION PERFECTA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
EMPLEADO DE LIMPIEZA COCINAS	08-1996	03-2020	24 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) LIMPIEZA DE INSTALACIONES DE COCINA, COMEDOR, BAÑOS			
b) LIMPIEZA EN GENERAL DE OFICINAS, PASTELERIAS Y PUNTO DE VENTAS			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
YOBEL	BIJOUTERIA		FIN CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
EMPLEADO DE PRODUCCION Y LIMPIEZA	12-1995	07-1996	8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) EMPAQUETADO Y EMBALAJE DE PRODUCTOS DE REFRIGERERIA Y BIJOUTERIA			
b) LIMPIEZA DE AREAS DESTINADAS AL RECIBO Y EMBALAJE DE MERCADERIA			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TOMASSO CORP.	COMIDA		FIN CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
LIMPIEZA Y PRODUCCION	07-1993	07-1995	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) LIMPIEZA GENERAL DE MAQUINAS DE PREPARADO DE PASTAS			
b) PRODUCCION DE PASTAS			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
WINK INDUSTRIES	COLCHONES		CAMBIO DE TRABAJO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
LIMPIEZA Y PRODUCCION	01-1992	06-1993	18 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a)	LIMPIEZA DE MEAS DE PRODUCCION
b)	PRODUCCION Y ALMACENAMIENTO DE COLONIAS Y ALMOHADAS

(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 (*)
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 DIEMBRE 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**

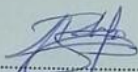
Señores
PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda
Presente.-

Yo, MARCO ANTONIO ROBLES HUAUNA
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 08129237, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 01-035 2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

PERSONAL DE LIMPIEZA
(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 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, MARCO ANTONIO ROBLES HUAYMA
identificado (a) con DNI N° 00129231 con domicilio
en ASO- VIV. CASABANDERAS DE LA PROVENA NACTI S.M.P. 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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, MARCO ANTONIO ROBLES HUAYNA.....identifica
do (a) con DNI N° 08124987
con domicilio en ASOC. V.V. LAS EMPRESAS MEC. LT. S. R. 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 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, MARCO ANTONIO ROBLES HUAONA (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 08129137, 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:

Table with 5 columns: RELACIÓN, APELLIDOS, NOMBRES, ÁREA DE TRABAJO, CONDICIÓN CONTRACTUAL. The table is currently empty.

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

[Handwritten signature]
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:.....

Firma :.....

D.N.I. Nº :.....

Condición Laboral :.....

Cargo :.....

Dirección u Oficina :.....

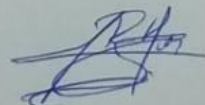
Fecha :.....

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.





Formato 2-E

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

Yo, MARCO ANTONIO ROBLES HUASCA identificado (a)
con DNI N° 08129237 con domicilio fiscal en
ASE-VIN. LAS EMERENCIAS DE LA MADREA 1926/7 S/P, 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 DECEMBRE de 2020


FIRMA DEL POSTULANTE