

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria CAS  
Proceso CAS N° 021 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>10/08/1987</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LA OROYA</b>
Documento de Identidad	<b>44778942</b>	Estado Civil	<b>SOLTERO</b>
Dirección	<b>CALLE JOSE MARIA ARGUEDAS S/N, Mz. J – Lt. 22 LOS OLIVOS</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>922980261</b>		<b>MIGUELADMI10@HOTMAIL.COM</b>

**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				
Otros.....	<b>"UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES"</b>	<b>EGRESADO</b>	<b>ADMINISTRACION Y SISTEMAS</b>	<b>12/08/2013 – 29/12/2018</b>

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	OFIMATICA INTERMEDIO	03/11/2020 - 16/12/2020	ESCUELA LATINOAMERICA DE GESTION Y NEGOCIOS	LIMA/PERU
2	OFIMATICA BASICO	12/09/2020 - 17/09/2020	CENTRO LATINOAMERICANO DE CAPACITACION PROFESIONAL	LIMA/PERU
3	GESTION PUBLICA	12/01/2021 - 07/02/2021	INSTITUTO DE CAPACITACION PROFESIONAL MRB Y GESTION EMPRESARIALES	LIMA/PERU
4	GESTION PUBLICA CON ENFOQUE INTERCULTURAL	01/02/2021 - 29/08/2021	ESCUELA NACIONAL DE ADMINISTRACION PUBLICA	LIMA/PERU

**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
EMPRESA PERUANA DE PROTECCION INTERNA PROFESIONAL INTERNACIONAL PIP S.A.C	SEGURIDAD PRIVADA	932578276	NO RENOVACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	03/08/2018	15/11/2020	2 AÑOS Y 3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTROL Y DE EXPEDIENTES			
b) CONTROL Y ACTUALIZACION DE DATOS DE PERSONAL OPERATIVO			
c) REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL OPERATIVO			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PERSONA NATURAL / JOSUE PEDRO CANCHAN VALENTIN	CONSTRUCCION EDIFICIO	00-1-510-2534815	OBRA FINALIZADA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ENCARGADO DE CAJA/COTIZACION Y COMPRA DE MATERIALES	06/09/2016	25/08/2018	02 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) REGISTRO Y CONTROL DE LOS MOVIMIENTOS DE CAJA			
b) ELABORACIÓN DE CONTRATOS DE SUMINISTROS Y SERVICIOS			
c) PAGO DE PERSONAL OPERATIVO DE OBRA Y PROVEEDORES			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HOSPEDAJE OLIMPO	HOTELERIA		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
RECEPCION Y ATENCION AL CLIENTE	10/05/2016	30/08/2016	03 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RESPONSABLE DE MANEJO DE CAJA			
b) GESTIÓN DOCUMENTARIA DE ARCHIVOS, CONTROL DE COMPROBANTES DE PAGO			

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

C) ENCARGADO DE PERSONAL DE LIMPIEZA

(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 21 de SETIEMBRE de 2021.



\_\_\_\_\_  
(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, MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO

Identificado (a) con DNI N° 44778942, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 021-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

**SERVICIO DE CONTROL DE PUERTAS**

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)

Lima 21 de SETIEMBRE de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <del>(NO)</del>
Tipo de Discapacidad	
Física	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Auditiva	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Visual	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Mental	( ) <input checked="" type="checkbox"/>

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, MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO, identificado (a) con DNI N° 44778942, con domicilio en CALLE JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N Mz. J – Lt. 22 AAHH MARTIRES DEL SUTEP – LOS OLIVOS, 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 21 de SETIEMBRE de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO identificado (a) con DNI N°44778942, con domicilio en CALLE JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N Mz. J – Lt. 22 AAHH MARTIRES DEL SUTEP – LOS OLIVOS, 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 21 de SETIEMBRE de 2021



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, MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO, Identificado (a) con DNI N° 44778942

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 no participar en ninguna acción que configure **ACTO DE NEPOTISMO**, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, 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) y/o 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 21 de SETIEMBRE de 2021



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:

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (N° 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: MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO

Firma :



D.N.I. N°

: 44778942

Condición Laboral

: ..... \*\*\*\*\* .....

Cargo

: ..... \*\*\*\*\* .....

Dirección u Oficina

: ..... \*\*\*\*\* .....

Fecha

: 21 de SETIEMBRE de 2021

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, MIGUEL ANGEL NAVARRO OROSCO, identificado (a) con DNI N° 44778942, con domicilio fiscal en CALLE JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N Mz. J – Lt. 22 AAHH MARTIRES DEL SUTEP – LOS OLIVOS, 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 21 de SETIEMBRE de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

