

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 022 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	CONDORI QUISPE ELMER		
Fecha de Nacimiento	15/02/1988	Lugar de Nacimiento	PUNO
Documento de Identidad	44867906	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	MZ G5 LT 19		
N° Celular / fijo / e-mail	974005385	974005385	ELMERCQ7@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	Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Peruano de Sistemas	TITULADO	ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALES	15/04/2019
Bachillerato	Universidad Tecnológica del Perú	ESTUDIANTE	ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALE	06/01/2020
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Logística	01/02/2021 26/02/2021	instituto peruano de gestiones empresariales	LIMA PERU

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

2	Diplomado Especializado en Digitalización de Documentos y Archivos.	14/09/2020 09/11/2020	Instituto Autónomo de Gestión Pública y el Centro de Educación Técnico Productiva Politécnico las Américas.	LIMA PERU
3	Archivo y tramite documentario	01/10/2020 30/10/2020	Instituto peruano de gestiones empresariales	LIMA PERU
4	Programa Especializado en Asistente Administrativo	13/07/2020 10/08/2020	Instituto Autónomo de Gestión Pública y el Centro de Educación Técnico Productiva Politécnico las Américas.	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
SUPERMERCADOS PERUANOS S.A.	RETAIL		OTRAS METAS PROFECIONALES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
REPRESENTANTE DE SERVICIOS FODS	15/11/2016	30/03/2018	1 años, 4 meses, 16 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Revisión de documentos, Inventarios			
b) Reposición de mercadería,			
c) atención al cliente Y reclamos			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HIPERMERCADOS TOTUS	RETAIL		TITULACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	19/11/2011	01/02/2016	4 años, 2 meses, 14 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestión documentos de la oficina, transferencias recepción ingreso y salida activos mercaderías transferencias internas entre tiendas.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b) Informes diarios a gerente de tienda informe mensual a departamento de contabilidad y sunat. Procedimientos de calidad ver los procesos de BPM, BPA, de todas las áreas tanto de plataforma almacén de PGC, perecibles y sala de ventas.

c) Atención a proveedores, representante de ventas Análisis y revisión de documentos GR. FC. FE. Aplicando todos los procedimiento y políticas que establece la empresa, se realiza aplicando BPA, BPM, SST Y SIG. Recepción. Transferencias, Inventario, Sustentos Contables, Órdenes De Compra a Devoluciones a los proveedores. Y administración de caja chica.

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

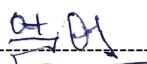
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(*) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(*) NO	() 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?	(*) NO	() 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 el21..... del mes deSeptiembre..... 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, ELMER CONDORI QUISPE
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 44867906, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 022-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

...APOYO ADMINISTRATIVO PARA EL AREA DE ALMACEN CENTRAL
(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...21... de Septiembre de 2021


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~~)

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,.....CONDORI QUISPE ELMER.....,
identificado (a) con DNI N°44867906....., con domicilio en ...MZ.G5.LT.19.SAN.HILARION.....
....., 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... deSeptiembre..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, CONDORI QUISPE ELMER.....identifica
do (a) con DNI N° 44867906.....,
con domicilio en MZ G5 LT 19 SAN HILARION....., 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....21.... deSeptiembre..... de 2021



.....
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,CONDORI QUISPE ELMER.....,

Identificado (a) con DNI N°44867906.....

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... deSeptiembre..... 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:

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:..... ELMER CONDORI QUISPE

Firma :..... 

D.N.I. Nº :..... 44867906

Condición Laboral :..... *****

Cargo :..... *****

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :..... 21/09/2021

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.



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

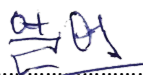
Yo,.....CONDORI QUISPE ELMER.....,
identificado (a) con DNI N°44867906....., con domicilio fiscal en
..... MZ G5 LT 19 SAN HILARION.....,
declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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..... deSeptiembre..... de 2021


.....
FIRMA DEL POSTULANTE

