

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 028 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	ARIAS VALDEZ VIRGINIA MILAGRITOS		
Fecha de Nacimiento	10/04/1971	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	09607706	Estado Civil	CASASA
Dirección	JIRÓN HUANCAYO 951		
N° Celular / fijo / e-mail	998448031	Vickyarias1613@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				
Estudios Universitarios	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Egresado	Psicología	5 años 30 de Septiembre de 1994
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	Centro Nikkei	Certificado Técnico	Computación Básico-Intermedio-Avanzado	6 meses del 5 de enero al 15 de julio del 2014
	Dirección Regional del Callao	Certificado	Herramientas y plataformas Digitales	3 meses 18 Diciembre del 2020

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA				
N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Calidad de Servicio y atención al ciudadano	05-12-2020 15-12-2020 60 horas	ENCAP Escuela Nacional de Capacitación y Actualización profesional	Lima Perú
2	Asistente Administrativo en la Gestión Pública	20-01-2021 30-01-2021 60 horas	ENCAP Escuela Nacional de Capacitación y Actualización profesional	Lima Perú
3	Lenguaje de Señas	02-11-2020 22-12-2020 27 horas	Oredis – Dirección Regional del Callao	Lima Perú
4	Ley de Procedimiento Administrativo General	20-01-2021 30-01-2021 60 horas	ENCAP Escuela Nacional de Capacitación y Actualización profesional	Lima Perú
5	Primeros Auxilios	01-11-2020 11-11-2020 60 horas	ENCAP Escuela Nacional de Capacitación y Actualización profesional	Lima Perú
6	Inyectables	26-06-2021 30-07-2021 16 horas	Domenic Perú Group Sac	Lima Perú

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
JURADO NACIONAL DE ELECCIONES	ADMINISTRACIÓN	REAN ALBERCA 999-140-228	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
FISCALIZADOR DE LOCAL DE VOTACIÓN	1º VUELTA Y 2º VUELTA 03-04-2021	03-07-2021	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) FISCALIZAR LA LEGALIDAD DEL PROCESO ELECTORAL			
b) ORIENTAR A LOS ELECTORES EN TODO MOMENTO EL DÍA DE ELECCIONES			
c) ACOMPAÑAR AL REPRESENTANTE DE LA ONPE A LLEVAR LOS RESULTADOS			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DIRECCIÓN REGIONAL DEL CALLAO	EDUCACIÓN	DIRECTORA YSABEL HERNANDEZ 930-294-679	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO EDUCATIVO - ADMINISTRATIVO	29- 05- 2020	31- 12 - 2020	7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA SEGÚN SUS NECESIDADES (DOCUMENTACIÓN)			
b) APOYO ADMINISTRATIVO ELABORACIÓN DE ACTAS, LIBRETAS, COMUNICADOS, ETC			
c)INGRESAR INFORMACIÓN AL DRIVE DE LA INTITUCIÓN COMO TAMBIEN AL DRIVE DE LA DREC.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CENTRO NIKKEI	ADMINISTRATIVO EDUCACIÓN	GERENTA ISABEL AIMOTO 993-134-079	TERMINO DE CONTRATO POR PANDEMIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA	02-01-2007	31- 12 - 2020	13 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COORDINAR EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE VACACIONES ÚTILES.			
b) COORDINAR PROGRAMAS EMPRESARIALES, TALLERES PRODUCTIVOS, PROGRAMAS OCUPACIONALES CON DIVERSAS EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS.			
c) BRINDAR APOYO EMOCIONAL A LOS PARTICIPANTES DE LOS PROGRAMAS CON EL FIN DE QUE PUEDAN DESARROLLAR SU MEJOR POTENCIAL.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COVEMA	ADMINISTRACIÓN	GERENTE CESAR MALCA MEJÍA 987-414-660	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	02-04-2015	31- 08 - 2020	4 AÑOS 4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCIÓN AL PÚBLICO, COBRAR Y ELABORAR FACTURAS Y BOLETAS			
b) ATENCIÓN DE LLAMADAS TELEFONICAS, RECIBIR DOCUMENTACIÓN Y ORDENARLA SEGÚN LA PRIORIDAD DE SUS NECESIDADES.			
c) CUSTODIAR LOS DOCUMENTOS DE LA EMPRESA, REALIZAR CALCULOS DOCUMENTARIOS, TENER AL DÍA LA AGENDA DE LAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	NO	

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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 21 del mes de septiembre 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, VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ

(Nombre y apellido)

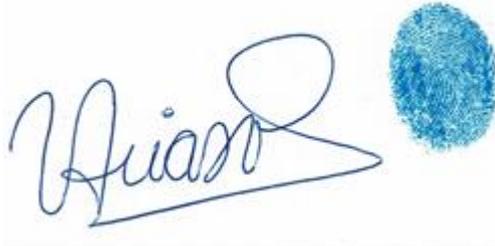
Identificado (a) con DNI N° 09607706, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 028-2021-PATPAL-FBB**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

APOYO EN BOLETERIA

(Proceso al que postula)

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)

Fecha 21 de septiembre de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	() (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() (NO)
Auditiva	() (NO)
Visual	() (NO)
Mental	() (NO)

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas () **(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, VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ., identificado (a) con DNI N° 09607706, con domicilio en:

JIRÓN HUANCAYO N° 951 – SAN MARTÍN DE PORRES

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 septiembre de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ identificado (a) con DNI N° 09607706, con domicilio en: JIRÓN HUANCAYO N° 951 – SAN MARTÍN DE PORRES, 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 de septiembre 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, VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ, Identificado (a) con DNI N° 09607706 _____

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 septiembre 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 (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: VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ

Firma : 

D.N.I. N° : 09607706

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.

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, VIRGINIA MILAGRITOS ARIAS VALDEZ, identificado (a) con DNI N° 09607706, con domicilio fiscal en JIRÓN HUANCAYO N° 951 – SAN MARTÍN DE PORRES, 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 septiembre de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE