

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 029 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	JOSÉ ANTONIO VELEZMORO LÓPEZ		
Fecha de Nacimiento	24/02/1985	Lugar de Nacimiento	CHIMBOTE / ANCASH
Documento de Identidad	42926981	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	Urb. Los Libertadores Mz. V – Lt. 13 / San Martín de Porres		
N° Celular / fijo / e-mail	953017206	5310015	mccrak7@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	Universidad Cesar Vallejo	Licenciado	Administración	14/04/2015
Postgrado O Diplomado	Cerem Business School	Master	MBS Dirección y Administración de empresas	17/09/2019
Maestría	Universidad Cesar Vallejo	Magister	Gestión Pública	09/04/2018
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Seguridad, Salud Ocupacional	01/08/2021 / 31/08/2021	ESCAE Escuela de altos estudios del Perú	Lima / Perú
2	Gestión de Recursos Humanos y la Ley del Servicio Civil	01/07/2021 / 31/07/2021	ESCAE Escuela de altos estudios del Perú	Lima / Perú
3	Ley de procedimiento administrativo general	01/06/2021 / 30/06/2021	ESCAE Escuela de altos estudios del Perú	Lima / Perú
4	Legislación Laboral	05/04/2021 / 15/04/2021	ENCAP Escuela Nacional de capacitación y actualización profesional	Lima / Perú
5	Desarrollo Directivo	08/01/2019 / 18/01/2019	Cerem Business School	Madrid / España
6	Emprendimiento e Innovación en la Gestión Pública y Privada	29/09/2018 / 01/10/2018	Universidad Cesar Vallejo	Chimbote / Perú

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
ITTSABUS SRL	TRANSPORTE	943777672	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADOR	NOVIEMBRE/2014	JULIO/2021	6 AÑOS Y 09 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Responsable de supervisar las ventas del área comercial a través de indicadores de gestión. Además; de la recaudación monetaria y las transferencias bancarias.</p> <p>-----</p> <p>b) Brindar asistencia técnica en la elaboración del plan operativo comercial, en conjunto con el diseño y formulación del plan de marketing.</p> <p>-----</p> <p>c) Responsable de la convocatoria, evaluación, selección y contratación de nuevos colaboradores, además de la elaboración de los tareas y planillas.</p> <p>-----</p> <p>d) Capacitar al personal para la atención al cliente e implementación de nuevas estrategias comerciales. También; realizar la inducción a nuevos colaboradores sobre sus funciones.</p> <p>-----</p> <p>e) Supervisar la logística del área de cargo en la recepción, entrega y despacho de encomiendas para los distintos destinos a nivel nacional.</p> <p>-----</p> <p>f) Manejar las relaciones institucionales con las diversas entidades públicas o privadas en trámites legales, administrativos o de cooperación.</p> <p>-----</p> <p>g) Gestionar la caja chica para compras de materiales o insumos, pagos de servicios a proveedores o cualquier gasto que se refiera directamente a la operatividad.</p> <p>-----</p> <p>h) Realizar, mensual y anualmente los informes de gestión del área comercial tanto de las ventas de viajes como de la operatividad de cargo.</p> <p>-----</p> <p>i) Realizar periódicamente los inventarios en el área de cargo, de todas las encomiendas recibidas.</p> <p>-----</p>			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CTPRINT SAC	INDUSTRIA GRÁFICA	947607822	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE LOGÍSTICA	AGOSTO/2013	OCTUBRE/2014	1 AÑO Y 02 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- a) Responsable de la verificación del ingreso y salida de la materia prima en el almacén, además; de supervisar los procesos de desarrollo de los productos.

- b) Supervisar y verificar la calidad de todos productos que se entrega o servicio que se realiza a los clientes.

- c) Responsable de la implementación de métodos logísticos para los inventarios mensuales de materia prima en almacén.

- d) Implementación de la mejora continua en los procesos de producción y ejecución con los colaboradores.

- e) Responsable de gestionar la compra de materiales y negociaciones con los proveedores.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
EXPRESO CIAL	TRANSPORTE		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADOR	SEPTIEMBRE /2012	JULIO/2013	11 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable de supervisar las ventas de pasajes y carga a través de indicadores de gestión. Además; de la recaudación monetaria y las transferencias bancarias. -----			
b) Responsable de realizar las liquidaciones y cierre de cajas del área comercial. -----			
c) Supervisar el desempeño de los colaboradores. -----			
d) Responsable de la evaluación y selección de personal para el área de ventas. -----			
e) Realizar las relaciones institucionales con diversas entidades públicas o privadas en trámites legales o administrativos. -----			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

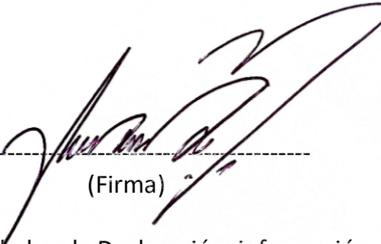
¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(X) NO	() SI (*)
(*)De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<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, **José Antonio Velezmoro López**.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° **42926981**....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 029-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Supervisor de Ingresos de Concesiones

(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) (<input checked="" type="checkbox"/>)
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) ()

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, José Antonio Velezmoro López.....
identificado (a) con DNI N° 42926981....., con domicilio en
Urb. Los Libertadores Mz. V – Lt. 13 / 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, **José Antonio Velezmoro López**.....identificado
(a) con DNI N°.....**42926981**....., con
domicilio en.....**Urb. Los Libertadores Mz. V – Lt. 13 / 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, José Antonio Velezmoro López.....,

Identificado (a) con DNI N° 42926981.....

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: **José Antonio Velezmoro López**

Firma: 

D.N.I. N°: **42926981**

Condición Laboral: *****

Cargo: *****

Dirección u Oficina: *****

Fecha: **21 de septiembre del 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, **José Antonio Velezmoro López**.....
identificado (a) con DNI N° **42926981**....., con domicilio fiscal en
Urb. Los Libertadores Mz. V – Lt. 13 / 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