

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

**Convocatoria CAS N° 012-2021-PATPAL-FBB**

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

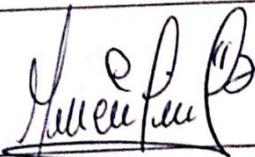
**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA**

Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios

<b>SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA</b>	SERVICIO DE GUARDAPARQUE
---	--------------------------

**1. DATOS PERSONALES**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			
VICENTE		LEON		MIKZUKO GHOJANY			
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
		DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES)	(AÑO)
32	SOLTERA	LIMA	BREÑA		17	11	1988
SEXO		DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORIA DE BREVETE		
X		45451043	10454510432				
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN		N° LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA		
JIRON HUANCABAMBA		1731	BREÑA	LIMA	LIMA		
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
965360580 / MIKKOVICENTELEON@GMAIL.COM							
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO			



\_\_\_\_\_  
Firma

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

**Convocatoria CAS  
Proceso CAS N° 012 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N°01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>VICENTE LEON MIKZUKO GHOJANY</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>17/11/1988</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA /PERU</b>
Documento de Identidad	<b>45451043</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>JIRON HUANCABAMBA 1731 BREÑA</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>965360580</b>	<b>013300071</b>	<b>MIKKOVICENTELEON@GMAIL.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	<b>UPEIN LIMA/PERU</b>	<b>SUPERIOR</b>	<b>CONTABILIDAD</b>	<b>1 año</b>
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				
2				



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3				
4				

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
MUNICIPALIDAD DE BREÑA	VERIFICADORA DE CAMPO	-	FIN DE ETAPA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUPERVISOR DE MERCADO INTERINO Y MERCADOS DEL SECTOR	AGOSTO /2020	SEPTIEMBRE 2020	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN. b) SUPERVISAR DEL CONTROL PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID -19. c) VERIFICAR Y DAR RECOMENDACIÓN A LOS DIRECTIVOS DE LOS MERCADOS DEL DISTRITO.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE BREÑA	ASESOR		TERMINO DE ETAPA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
RED DE SOPORTE EN ADULTO MAYOR	MARZO /2019	AGOSTO /2020	1 AÑO Y 7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) LLAMAR A LOS ADULTOS MAYOR DEL DISTRITO Y LLEVAR UN SEGUIMIENTO DE BIENESTAR. b) SEGUIMIENTO EN LAS MEDICINAS, VACUNAS, BIENESTAR EMOCIONAL Y FISICA DE LOS ADULTOS MAYOR c) COORDINAR CON MINSA PARA LA AYUDA Y VISITAR A LOS ADULTOS MAYOR EN PRIMERA NECESIDAD.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
NIDO ARANYAI	AJUXILIAR		PANDEMIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE INICIAL	ENERO 2015	DICIEMBRE 2019	CASI 5 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			



de la

**PARQUE DE LAS LEYENDAS**

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

a) GUIAR Y CUIDAR A LOS MENORES. b) CUIDADO DE LOS MENORES EN LAS DIFERENTES DINAMICAS.

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

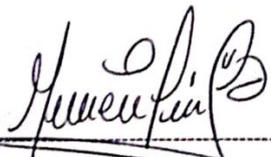
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	( ) NO	(X) SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

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

¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	(X) 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 el 21 del mes de SEPTIEMBRE de 2021.

  
 \_\_\_\_\_  
 (Firma)



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

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.

### ANEXO N°01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA**

Presente. -

Yo, MIKZUKO GHOJANY VICENTE LEON

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 45451043, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 012-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

GUARDAPARQUE

.....  
(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) X
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, MIKZUKO GHOJANY VICENTE LEON identificado (a) con DNI N°45451043 DOMICILIADO EN JIRON HUANCABAMBA 1731 BREÑA , 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**

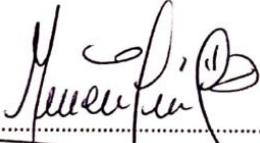
Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, MIKZUKO GHOJANY VICENTE LEON identificado (a) con DNI N°45451043 con domicilio en JIRON HUANCABAMBA 1731 BREÑA, 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 SEPTIEMBRE 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, MIKZUKO GHOJANY VICENTE LEON

Identificado (a) con DNI N° 45451043

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

Página 8 de 10

**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: .....

Firma : .....

D.N.I. N° : .....

Condición Laboral : .....

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha : .....

Leyenda:

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

- (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

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

Yo, MIKZUKO GHOJANY VICENTE LEON identificado (a) con DNI N° 45451043 ,con domicilio fiscal en JIRON HUANCABAMBA 1731 BREÑA 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