

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria CAS  
Proceso CAS N° 011 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>SALAZAR RUBIO JESUS SMITH</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>04/06/1988</b>	Lugar de Nacimiento	<b>CHICLAYO</b>
Documento de Identidad	<b>45542460</b>	Estado Civil	<b>SOLTERO</b>
Dirección	<b>CALLE COIS N° 648 – URB. SAN LUIS</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>979493426</b>	<b>(074) 519141</b>	<b>smith2851988@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	Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”/ Lambayeque	Título de Abogado habilitado	Derecho y Ciencias Políticas.	06 años/ 19 de junio 2015
Postgrado O Diplomado	Ilustre Colegio de abogados de lambayeque	Diplomado Especializado en Derecho Laboral y Procesal Laboral	Derecho Laboral y Procesal Laboral	200 horas/ setiembre 2016
Maestría	Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo/ Lambayeque	Estudios en Curso	Maestría en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social	Hasta el momento en IV SEMESTRE/ EN CURSO
Doctorado				
Otros.....				

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

<b>III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA</b>				
N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Diplomado Especializado en Derecho Laboral y Procesal Laboral	11/06/2016 al 03/09/2016	Colegio de Abogados de Lambayeque	Chiclayo/ Perú
2	Maestría en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social	01/06/2019 en curso	Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Chiclayo/ Perú
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
"Sindicato de Trabajadores No Docentes de la Universidad Particular de Chiclayo - SITRANDUCH"	SINDICATO DE TRABAJADORES	922042553	ninguna
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor Legal	01/09/2020	Presto servicios en la actualidad.	01 año y 21 días.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Asesoría legal, a los trabajadores, respectos a tramites y denuncias ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo, Sunafil, notarias, comisarias, etc.</p> <p>-----</p> <p>b) Así, como también reclamos antes las instancias judiciales sobre sus derechos laborales como sindicato, en la elaboración de demandas, recursos impugnativos, participación en audiencias única, conciliación y juzgamiento.</p> <p>-----</p> <p>c) Asimismo, participación en vista de causa con informes orales, ante los órganos jurisdiccionales, juzgados de paz letrado laboral, juzgados especializados laborales y sala labora, etc.</p> <p>-----</p>			

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

<b>2. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
“Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo”	Área de Conciliación	(074) 608953	Termino de contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Servicio de apoyo	01/12/2020	31/12/2020	Un mes
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) En las labores de programación de audiencias de conciliaciones y otras funciones. -----			
b) -----			
c) -----			

<b>3. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
“Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo”	Patrocinio Jurídico Gratuito	(074) 608953	Termino de contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Defensor Laboral de Oficio	04/02/2019	31/12/2019	11 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Asesoría legal, orientación y patrocinado a trabajadores y ex trabajadores de escasos recursos económicos, respectos a reclamos judiciales de sus derechos laborales. -----			
b) Ejercer la defensa de oficio en oficio en el ámbito judicial a nivel de los juzgados y salas especializadas. -----			
c) -----			

<b>4. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
“Calonge Rojas & Abogados”	Estudio Jurídico	964553724	Termino de contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Abogado litigante	01/02/2016	31/01/2019	03 años
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Ejecutando labores de seguimiento de procesos laborales, proyectos de demandas, recursos impugnativos, participación en audiencias única, conciliación y juzgamiento. -----			
b) Asimismo, participación en vista de causa con informes orales, ante los órganos jurisdiccionales, juzgados de paz letrado laboral, juzgados especializados laborales y sala laboral y otras diligencias, etc -----			
c) -----			

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

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
“Calonge Rojas & Abogados”	Estudio Jurídico	964553724	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente legal	02/03/2015	31/01/2016	10 meses y 29 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Ejecutando labores de seguimiento de procesos laborales, proyectos de demandas, recursos impugnativos, participación en audiencias única, conciliación y juzgamiento. ----- b) Asimismo, participación en vista de causa con informes orales, ante los órganos jurisdiccionales, juzgados de paz letrado laboral, juzgados especializados laborales y sala laboral y otras diligencias, etc ----- c) ----- -----			

**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 del mes 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, **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO**

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con **DNI N° 45542460**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 011-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es: **SERVICIO DE PROFESIONAL I – ABOGADO I**

(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 setiembre 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, **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO**, identificado (a) con **DNI N° 45542460**, con domicilio en calle **COIS N° 648 – URB. SAN LUIS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO**, 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 POSULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO** identificado (a) con **DNI N° 45542460**, con domicilio en **CALLE COIS N° 648 – URB. AN LUIS DE LA CIUDAD CHICLAYO**, 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, **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO**, Identificado (a) con **DNI N° 45542460**

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 (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: **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO**

Firma : .....

D.N.I. N° : **45542460**

Condición Laboral : ..... \*\*\*\*\* .....

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

Dirección u Oficina : ..... \*\*\*\*\* .....

Fecha : **21 de setiembre 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, **JESUS SMITH SALAZAR RUBIO**, identificado (a) con **DNI N° 45542460**, con domicilio fiscal en **CALLE COIS N° 648- URB. SAN LUIS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO**, 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