

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	<b>TIPACTI CORREA JOSE IGOR</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>17/05/1983</b>	Lugar de Nacimiento	<b>JESUS MARIA</b>
Documento de Identidad	<b>41705620</b>	Estado Civil	<b>SOLTERO</b>
Dirección	<b>PSJE. TIZIANO MUÑOZ 175 URB. INGENIERIA - SAN MARTIN DE PORRES</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>945817190</b>		<b>josetico1737@gmail.com</b>

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos	<b>I.S.T.P ANDRE VESALIO</b>	<i>Técnico en Administracio</i>	<i>Técnico en Administración</i>	<i>Diciembre / 2020</i>
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado	<i>Esp. Adm. Documentario</i>	<b>CEPEG</b>	<i>Esp. En archivo y almacén</i>	<i>Enero / 2019</i>
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	<b>SENATI</b>	<i>Técnicas de archivo</i>	<i>Técnicas de archivo</i>	<i>Setiembre / 2017</i>

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1				
2				
3				
4				

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
KONECTA	TELEMARKETING		Mejora Salarial
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASESOR	06 / 2019	12 / 2019	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención a la cartera de clientes de la entidad bancaria DINERS CLUB			
b) Resolución de reclamos (Back Office)			
c)			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SUTRAN	Transportes		Mejora Profesional
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de Archivo	08 / 2015	02 / 2019	3 años y 6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registraba y custodiaba los expedientes y materiales de seguridad			
b) Actualización y mejoras en el inventario del área			
c) Atención al usuario por correo, teléfono y de manera presencial			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Metropolitana de Lima	Area de Transportes GTU		Mejora Laboral
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	Marzo / 2014	Diciembre / 2014	9 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro y verificación de la base de datos del area			
b) Entrega de Certificados solicitados por los usuarios			
c) Atención de reclamos			

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

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,.....**JOSE IGOR TIPACTI CORREA**.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° .....**41705620**....., 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 .....**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,.....**JOSE IGOR TIPACTI CORREA**....., identificado (a) con  
DNI N° .....**41705620**....., con domicilio en .....**Psje Tiziano Muñoz 175 Urb. Ingenieria – San  
...Martin 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 .....Setiembre..... de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo,.....**JOSE IGOR TIPACTI CORREA**.....identificado  
(a) con DNI N°.....**41705620**.....,  
con domicilio en.....**Psje. Tiziano Muñoz 175 Urb. Ingeniería - San Martín de Porres**....., 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, .....**JOSE IGOR TIPACTI CORREA**....., Identificado (a) con DNI N° .....**41705620**.....

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:.....JOSE IGOR TIPACTI CORREA..

Firma :  .....

D.N.I. N° :.....41705620.....

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

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

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

Fecha :.....21 Setiembre 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.

Formato 2-E

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

Yo,.....JOSE IGOR TIPACTI CORREA....., identificado (a) con DNI N°  
.....41705620....., con domicilio fiscal en .....PSJE TIZIANO MUÑOZ 175 URB.  
INGENEIRIA – SAN MARTIN 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 .....SETIEMBRE..... de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE