

**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

<i>Apellidos y Nombres</i>	CALIXTO ASECIO, ANELSY SWINDA		
<i>Fecha de Nacimiento</i>	29/04/19996	<i>Lugar de Nacimiento</i>	CHANCAY
<i>Documento de Identidad</i>	71574510	<i>Estado Civil</i>	SOLTERA
<i>Dirección</i>	Calle Luis Felipe del Solar n° 147 / Chancay		
<i>N° Celular / fijo / e-mail</i>	922526724		Swinda191996@outlook.com

II. ESTUDIOS REALIZADOS

<i>TÍTULO O GRADO</i>	<i>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS</i>	<i>GRADO ACADEMICO</i>	<i>ESPECIALIDAD</i>	<i>TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)</i>
<i>Estudios Técnicos</i>	CERTUS	III CICLO	CONTABILIDAD	DESDE 2020 - ACTUALIDAD
<i>Bachillerato</i>				
<i>Título Profesional</i>				
<i>Postgrado O Diplomado</i>				
<i>Maestría</i>				
<i>Doctorado</i>				
<i>Otros.....</i>	I.E.P VICENTE HONDARZA GOMEZ	SECUNDARIA	SECUNDARIA	DESDE 2008 - 2012

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

<i>N°</i>	<i>ESPECIALIDAD</i>	<i>FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA</i>	<i>INSTITUCIÓN</i>	<i>CIUDAD/PAÍS</i>
1	<i>Archivo y tramite documentario</i>	02/08/2021 23/08/2021	<i>Instituto Peruano de Gestiones Empresariales</i>	<i>Lima</i>
2	<i>Asistente Administrativo</i>	01/06/2021 22/06/2021	<i>Instituto Peruano de Gestiones Empresariales</i>	<i>Lima</i>
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
EXTERNA BPO	CALL CENTER		EN TRANCURSO DE FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
NEGOCIADOR DE COBRANZA	07 / 2021	ACTUALIDAD	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Negociar la deuda con las facilidades de pago brindadas para así comprometer al cliente al pronto pago. ----- b) Realizar compromisos diarios y hacer seguimiento de los mismos para su cumplimiento ----- c) Asesorar al cliente sobre su actual cronograma de pagos. -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHANCAY	ENTIDAD PUBLICA		CONTRATO TERMINADO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
INSPECTOR MUNICIPAL ADMINISTRATIVO	07/2019	12/2019	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestión de documentos ----- b) Redacción de las notificaciones de sanciones administrativas ----- c) Notificar las sanciones administrativas correspondientes -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MARCOS	ENTIDAD PUBLICA		CONTRATO TERMINADO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	04 / 2019	06 / 2019	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestión de documentos ----- b) Redactar, archivar y organizar los documentos que ingresan, tanto físicos como digitales ----- c) Recepción y análisis de documentos y derivarlos a las áreas correspondientes			

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

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

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CONSTRUCTORES VILLANUEVA S.A.C	CONSTRUCCIÓN		CONTRATO TERMINADO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TECNICO ADMIISTRATIVO	01 / 2017	08 / 2018	1 AÑO CON 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestión documentaria			
b) Funciones de archivo y manejo de herramientas ofimáticas			
c) Recepción y análisis de documentos y derivarlos a las áreas correspondientes			

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

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:		

<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,
Anelsy Swinda, Calixto Asencio
.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°71574510....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 028-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE 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..... deseptiembre..... 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,..... Anelsy Swinda, Calixto Asencio.....
identificado (a) con DNI N° 71574510....., con domicilio en
..... Luis Felipe del Solar N° 147 / Chancay....., 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,..... Anelsy Swinda, Calixto Asencioidentifica
do (a) con DNI N°..... 71574510
con domicilio en..... Luis Felipe del Solar N° 147 / Chancay....., 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, Anelsy Swinda, Calixto Asencio,
Identificado (a) con DNI N° 71574510

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:..... Anelsy Swinda, Calixto Asencio

Firma : 

D.N.I. N° : 71574510

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,..... Anelsy Swinda, Calixto Asencio
identificado (a) con DNI N° 71574510 con domicilio fiscal en
..... Luis Felipe del Solar N° 147 / Chancay
.....

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