

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 022-2021-PATPAL-FBB

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Atte.: *Comité de Contratación Administrativo de Servicios*

SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA	APOYO ADMINISTRATIVO PARA EL AREA DE ALMACEN CENTRAL
---	--

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
LEON		PASTOR		VICTOR ANTONIO		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO	
33	SOLTERO	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES)
		LIMA	CERCADO DE LIMA		07	04
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
	X	45169443	10451694435			
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN			N°/ LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA
ARISTIDES DEL CARPIO MUÑOZ 1350			101	LIMA	LIMA	LIMA
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO						
FIJO			CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO	
			922994692		V.LEONPASTOR@GMAIL.COM	



Firma

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	LEON PASTOR VICTOR ANTONIO		
Fecha de Nacimiento	07/04/1988	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	45169443	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	Ca. Teniente Arístides del Carpio Muñoz 1350 Dpto. 101		
N° Celular / fijo / e-mail		922994692	V.LEONPASTOR@GMAIL.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	UPC, LIMA PERU	ESTUDIANT E	ING. DE SISTEMAS	3 AÑOS
Título Profesional				
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	<i>Curso de Especialización en Gerencia de Proyectos y Calidad</i>	01/19 – 03/19	<i>Pontificia Universidad Católica del Perú</i>	LIMA - PERU
2	<i>Curso de Especialización en Estrategia de Operaciones</i>	10/16 – 12/16	<i>Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas</i>	LIMA - PERU
3	<i>Certificación en Asistente Administrativo</i>	04/14 – 09/14	<i>Instituto de Administración y Negocios de la CCL</i>	LIMA - PERU



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
Policlínico Peruano Japones	Salud	01 - 2042100	Estudios
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de Soporte Técnico	09/20	05/21	8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Monitoreo continuo de amenazas y detección de alertas e incidentes.			
b) Realizar la configuración de equipos de comunicación (switches, routers, app y/o celulares).			
c) Administrar, controlar e inventariar licencias de software, equipamiento de TI y telefonía, desde su entrega por el proveedor hasta su baja y destrucción.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Softmark Group SAC	Tecnología	01 - 6154141	Suplencia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista de Soporte TI	08/19	09/19	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Emitir reportes de control del almacén de manera periódica.			
b) Coordinar y atender los despachos de emergencia (pedidos que están fuera del plan de despacho)			
c) Gestionar cotizaciones y órdenes de compra de equipos de microinformática y otros equipos con la aprobación de la gerencia.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	Educación	01 - 6303333	Familiares
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Técnico de Aulas y Laboratorios	09/15	08/19	5 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Interactuar con proveedores internos o externos de acuerdo a las necesidades del soporte			
b) Promover mejoras en los servicios a partir del análisis de los incidentes, solicitudes y problemas			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

detectados a través del soporte

c) Elaboración y envío de reportes programados y solicitados bajo demanda

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

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 20 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.-

YoVictor Antonio Leon Pastor.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 45169443 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 20 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,Victor Antonio Leon Pastor.....,
identificado (a) con DNI N° 45169443 con domicilio en **Ca. Teniente Arístides del Carpio Muñoz 1350 Dpto. 101**, 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 20 de Setiembre de 2021

.....
FIRMA DEL POSTULANTE



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

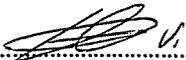
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....Victor Antonio Leon Pastor.....identificado (a)
con DNI N°.....45169443....., con domicilio en
Ca. Teniente Arístides del Carpio Muñoz 1350 Dpto. 101, 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 20 de Setiembre 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,VICTOR ANTONIO LEON PASTOR....., Identificado (a) con DNI N°45169443.....

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 20 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, () NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº 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:.....

Firma :.....

D.N.I. Nº :.....

Condición Laboral :..... *****

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

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :.....

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,.....VICTOR ANTONIO LEON PASTOR....., identificado (a) con DNI
N°.....45169443....., con domicilio fiscal en **Ca. Teniente Arístides del Carpio Muñoz 1350
Dpto. 101**, 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 20 de Setiembre de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE