

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ		
Fecha de Nacimiento	11/04/1984	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	42324602	Estado Civil	CASADA
Dirección	AV AGUARICO 133 BREÑA		
N° Celular / fijo / e-mail	993925523	-	pamefriendship@hotmail.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	CESCA LIMA PERU	TECNICO	MICRO COMPUTACION	1 AÑO
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	CERTIFICACION PARA CAJEROS	11/06 -05/2007	IFB ASBANC	LIMA
2				
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
PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS	ZOOLOGICO	6449200	termino de contrato.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO EN BOLETERIA	02/2019 06/2020	06/2020 02/2021	1 año 7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) VENTA DE BOLETOS AL PUBLICO			
b) LIQUIDACION DIARIA DE VENTAS.			
c) COBRO CONPBS VISA MASTERCARD.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUSEO DE ARTE DE LIMA	MUSEOS	2040000	FIN DE COMPAÑIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	12/2018	01/2019	1 MES.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE			
b) COBRANZA E INFORMACION DE CURSOS			
c) FACTURACION ELECTRONICA			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUSEO DE ARTE DE LIMA	MUSEOS	2040000	FIN DE COMPAÑIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	12/2007	02/2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE.			
b) COBRANZA E INFORMACION DE CURSOS			
c) FACTURACION ELECTRONICA			

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
MANPOWER S.A	CALL CENTER	7125454	FIN DE CAMPAÑA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TELEOPERADORAS	07/2016	10/2016	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE			
b) COBRANZAS			
c) REGISTRO DE DATOS Y DIRECCIONES			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MAQUINARIAS S.A	AUTOMOTRIZ	6145555	TERMINO CONTRATO.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	12/2012	12/2013	1 AÑO.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) FACTURACION Y COBRANZAS.			
b) PAGO A PROVEEDORES			
c) SISTEMA SAP, DEPOSITOS, LOJA CHILO.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DIVECENTER SAC.	AUTOMOTRIZ	7122000	TERMINO CONTRATO.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	08/2010	11/2012	2 AÑOS.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) FACTURACION Y COBRANZAS.			
b) FONDO FIJO.			
c) ATENCION AL CLIENTE.			

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
COSTAMAR TRAVEL	AGENCIA DE VIAJES	6167272	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CASERO	02/2010	07/2010	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE.			
b) FACTURACION Y CORDONZAS.			
c) DEPOSITOS			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PROSEGUR S.A	SEGURIDAD COMERCIAL	7742767	FIN DE CONTRATO.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CASERO	11/2016	12/2009	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTES.			
b) COBRO DE IMPUESTOS.			
c) FACTURACION			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HIPERHERCADO METRO	COMERCIAL	6138838	FIN DE CONTRATO.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CASERO	10/2003	11/2006	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL CLIENTE.			
b) CORDONZAS.			
c) ARQUEO Y CIERRE DE COSAS.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(☒) 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?	(☒) 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 el21..... del mes desetiembre.. 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,.....PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°42324602....., 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:

.....APOYO EN BOLETERIA.....

(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..... deSETIEMBRE..... de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

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,...PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ....., identificado (a) con DNI N° ...42324602....., con domicilio enAV, AGUARICO 133 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..... deSETIEMBRE..... de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE



Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ.....identificado (a) con DNI N°...42324602....., con domicilio en....AV. AGUARICO 133 BREÑA....., 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 ...SETIEMBRE..... de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

¹ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).

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, ...PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ....., Identificado (a) con DNI N°42324602.....

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..... deSETIEMBRE..... de 2021


FIRMA DEL POSTULANTE

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: ...PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ...

Firma : 

D.N.I. N° 42324602:...

Condición Laboral :CAS.....

Cargo :APOYO EN BOLETERIA.....

Dirección u Oficina : SUB GERENCIA DE TESORERIA* ...

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.

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

Yo,.....PAMELA ISABEL NESTARES VASQUEZ....., identificado (a) con DNI N° ...42324602... con domicilio fiscal enAV. AGUARICO 133 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 SETIEMBRE..... de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE