

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 013 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

<i>Apellidos y Nombres</i>	VASQUEZ QUISIVERDE YORELLY ELIANA		
<i>Fecha de Nacimiento</i>	11/05/1991	<i>Lugar de Nacimiento</i>	RÍMAC
<i>Documento de Identidad</i>	47488299	<i>Estado Civil</i>	SOLTERA
<i>Dirección</i>	CALLE RÍO NAPO MZ P LOTE 15 URB. LOS ÁNGELES - ATE VITARTE		
<i>N° Celular / fijo / e-mail</i>	982538863	3227034	yiore.hellien@gmail.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>				
<i>Bachillerato</i>	UNIFÉ	BACHILLER	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN	01/10/2014
<i>Título Profesional</i>				
<i>Postgrado O Diplomado</i>				
<i>Maestría</i>				
<i>Doctorado</i>				
<i>Otros.....</i>				

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				
2				
3				
4				

IV. EXPERIENCIA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
ESENCIA FILMS S.A.C.	AUDIOVISUAL	3605092	FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DIRECTORA DE PRODUCCIÓN	01/05/2019	30/11/2019	7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Buscar el financiamiento para la ejecución de los proyectos cinematográficos (auspiciadores, patrocinadores y socios). -----			
b) Armar el equipo de producción, técnico y actores para la realización del proyecto. -----			
c) Manejar el presupuesto asignado a cada proyecto. Supervisar las áreas para obtener resultados tanto en pre producción, como en realización y post producción. -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ESENCIA FILMS S.A.C.	AUDIOVISUAL	3605092	FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DIRECTORA DE PRODUCCIÓN	03/01/2017	31/05/2018	1 AÑO 5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Buscar el financiamiento para la ejecución de los proyectos cinematográficos (auspiciadores, patrocinadores y socios). -----			
b) Armar el equipo de producción, técnico y actores para la realización del proyecto. -----			
c) Manejar el presupuesto asignado a cada proyecto. Supervisar las áreas para obtener resultados tanto en pre producción, como en realización y post producción. -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ESENCIA FILMS S.A.C.	AUDIOVISUAL	3605092	FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE PRODUCCIÓN	06/07/2015	30/12/2016	1 AÑO 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaborar desglose y plan de rodaje de los proyectos cinematográficos. -----			
b) Organizar y coordinar con la cartera de la empresa. -----			
c) Manejar la fanpage de la productora y de cada proyecto cinematográfico que implica la elaboración del contenido o pieza gráfica, del copy y pauteo. -----			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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 el21..... del mes deSEPTIEMBRE..... 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.-

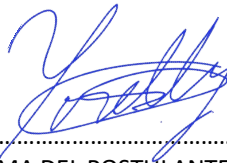
Yo, YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 47488299, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 013-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SUPERVISOR DE BRIGADA DE EMERGENCIA
(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... de SEPTIEMBRE 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

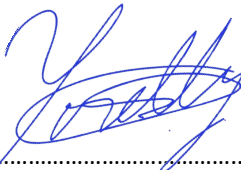
ANEXO N° 02

Formato 2-A

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS
MOROSOS-REDAM

Yo, YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE,
identificado (a) con DNI N° 47488299, con domicilio enCALLE.RÍO.NAPO.MZ.P.LOTE.15.....
URB. LOS ÁNGELES ATE - VITARTE, 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, YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE.....identifica
do (a) con DNI N°.....47488299.....,
con domicilio en.....CALLE RÍO NAPO MZ P LOTE 15 URB. LOS ÁNGELES ATE VITARTE....., 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..... deSEPTIEMBRE..... 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, YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE.....,

Identificado (a) con DNI N° 47488299.....

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

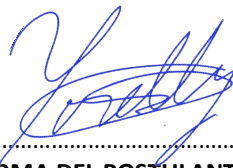
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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: YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE

Firma : 

D.N.I. N° : 47488299

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha : 21/09/2021

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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

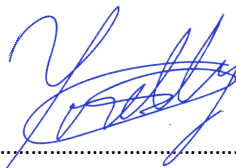
Yo,.....YORELLY ELIANA VASQUEZ QUISIVERDE.....,
identificado (a) con DNI N°47488299....., con domicilio fiscal en
.....CALLE RÍO NAPO MZ P. LOTE 15 URB. LOS ÁNGELES ATE VITARTE.....,
declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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..... deSEPTIEMBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE