

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

Apellidos y Nombres	INGA VELAYARCE, Neiser Rafael		
Fecha de Nacimiento	13/05/1992	Lugar de Nacimiento	LUYA
Documento de Identidad	71197983	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	CALLE AGUA MARINA NRO. 3882 Urb. Angélica Gamarra – Los Olivos		
N° Celular / fijo / e-mail	930332684		neiser.raf.13@gmail.com

o

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos	Macrotec Training Center	Especialización	Civil 3D 2018 BIM Specialist for Engineering	19 de diciembre del 2017
	Tecnológico de Libre Comercio San José del Sur	Técnico	Técnico en Computación e Informática	26 de diciembre del 2013
	Universidad Nacional de Ingeniería Centro de Extensión y Proyección Social	Técnico	Especialista en AutoCAD	16 de mayo del 2013
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros: Estudiante	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)	Universitario	Ingeniería Civil	Diciembre del 2022

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA				
N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Habilidad de Excel para empresas Básico e Intermedio	15/08/2021-23/08/2021	Macquarie University Sydney- Australia and offered thorough Coursera	Sydney- Australia
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
Comercial D'Edwin	Tienda de artículos varios	930332683	
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Apoyo administrativo y gestión financiera	11/2016	09/2021	4 años y 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargado de realizar las compras por mayor en la ciudad de Lima y enviar a provincia b) Establecer los precios de venta de los artículos adquiridos en la ciudad de Lima c) Realizar cotizaciones a instituciones y/o ventas por mayor d) Apoyo en ventas y caja en época de campañas (escolar, fiestas patrias, día del padre/madre, fiestas navideñas) e) Reporte de caja e inventario de existencias			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Consejo Nacional de la Integración de la persona con Discapacidad (CONADIS)	Organismo público	(01) 6305170	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Toma de inventario de Existencia de bienes, materiales y accesorios del proyecto piloto Tumbes Accesible	01/2016	02/2016	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Verificación y registro de las existencias de los bienes del Proyecto Tumbes Accesible; existente en el CETPRO ALCIDES SALOMON ZORIILLA. b) Informe de existencias de los bienes inventariados. c) Anexo fotográfico de los bienes encontrados.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Consejo Nacional de la Integración de la persona con Discapacidad (CONADIS)	Organismo público	(01) 6305170	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Servicio de apoyo en el servicio de revisión de los registros de ingresos y salidas del almacén del CONADIS	12/2015	12/2015	1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de Ingresos y Salidas del Almacén. b) Elaboración de los Kardex.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Consejo Nacional de la Integración de la persona con Discapacidad (CONADIS)	Organismo público	(01) 6305170	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Servicio de digitación de datos para la actualización y recuperación de información, correspondiente al periodo 2000 – Mayo 2013, como insumo para la base de datos única del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad	11/2015	11/2015	10 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Digitar expedientes correspondientes a los periodos 2000-2013 del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Consejo Nacional de la Integración de la persona con Discapacidad (CONADIS)	Organismo público	(01) 6305170	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Servicio de digitación de datos para la actualización y recuperación de información, correspondiente al periodo 2000 – Mayo 2013, como insumo para la base de datos única del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad	09/2015	10/2015	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Digitar expedientes correspondientes a los periodos 2000-2013 del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
EMOVI CORP S.A.C	Tienda	927807497	Viaje a la ciudad de Lima
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Apoyo en Servicios Generales	04/2015	08/2015	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Reporte de ventas b) Reporte de caja e inventario de existencias c) Atención al Público			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

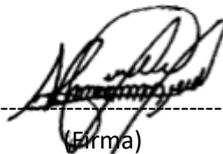
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿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, Neiser Rafael Inga Velayarce

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 71197983, 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 BOLETERÍA

(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 setiembre de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (<input checked="" type="checkbox"/> 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) (<input checked="" type="checkbox"/> NO)
-----------------------------------	--

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

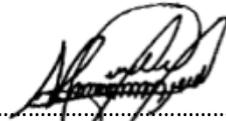
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Neiser Rafael Inga Velayarce , identificado (a) con DNI N° 71197983, con domicilio en la calle Agua Marina N° 3882 Urb. Angélica Gamarra – Los Olivos, 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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Neiser Rafael Inga Velayarce identificado (a) con DNI N° 71197983, con domicilio en la calle Agua Marina N° 3882 Urb. Angélica Gamarra – Los Olivos, 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).

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, Neiser Rafael Inga Velayarce, Identificado (a) con DNI N° 71197983

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:.....

Firma :

D.N.I. N° :

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, Neiser Rafael Inga Velayarce, identificado (a) con DNI N° 71197983, con domicilio fiscal en la calle Agua Marina N° 3882 Urb. Angélica Gamarra - Los Olivos, 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