

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

Apellidos y Nombres	RAMOS LLANCACHAGUA CARLOS ALBERTO		
Fecha de Nacimiento	27 MAYO 1971	Lugar de Nacimiento	JESUS MARIA
Documento de Identidad	07265338	Estado Civil	CASADO
Dirección	CALLE RAMON DEL VALLE INCLAN N° 129		
N° Celular / fijo / e-mail	942749588	016974987	riosc3642@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				
Título Profesional	EMCH	LIC	CIENCIAS MILITARES	3 AÑOS Y MEDIO
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	GERENCIA LOGISTICA	AGO13/ OCT14	U.N. F. SANCHEZ C.	LIMA
2	FORMAC. BASICA CENEPRED	ENE21	CENEPRED	LIMA
3	IMPLEMENTAC. ISO45001-2018	MAY21/JUN21	CODEPER	HUANUCO
4	PRIMEROS AUXILIOS	MAR21/ABR21	CODEPER	HUANUCO
5	CURSO SUCAMEC	ENE21	SEG/ SERV ROLYMAN	LIMA
6	PROGRAMA EDUCACION CONTINUA PARA BRIG DE EMERGENCIA	18,25 AGO/SET 18	UNMSM	LIMA

#### 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
EJERCITO DEL PERU	DEFENSA Y SEGURIDAD	013171700	RETIRO POR RENOVACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE SECCION	AGO92	DIC95	23 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ADMINISTRACION DEL PERSONAL (200 HOMBRE APROX)			
b) ADMINISTRACION DE LA OLOGISTICA (EQUIPAMIENTO, VEHICULOS)			
c) ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD DEL PERSONAL Y LOGISTICA			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SECURITAS(PLUSPETROL)	SEGURIDAD DE PERSONAL E INSTALACIONES		CIERRE POR PANDEMIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUPERVISOR JEFE	MARZ19	JUL20	1 AÑO Y MEDIO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) SUPERVISAR AL PERSONAL, LOGISTICA Y SEGURIDAD DE LA INSTALACION.			
b) VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y DIRECTIVAS DE SEGURIDAD.			
c) INSTRUIR PERMANENTEMENTE AL PERSONAL A SU CARGO.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)			
b)			

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

--

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

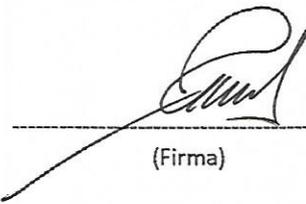
<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>NO</i>	<input type="checkbox"/> <i>SI (*)</i>
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.</i>		

<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"/> <i>NO</i>	<input type="checkbox"/> <i>SI (*)</i>
<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 .....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,.....CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACAHGAUA.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° ...07265338....., 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 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... 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)X

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,.....CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACHAGUA.....,  
identificado (a) con DNI N° .....07265338....., con domicilio en .....CALLE RAMON DEL VALLE INCLAN N°  
129....., 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,.....CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACHAGUA .....identificado (a) con  
DNI .....N°..07265338....., con domicilio en.....CALLE RAMON DEL VALLE  
INCLAN N° 129.....,declaro bajo juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; 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

<sup>1</sup> 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, .....CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACHAGUA....., Identificado (a) con DNI N° ...07265338.....

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: ...CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACHAGUA....

Firma : 

D.N.I. N° : ...07265338.....

Condición Laboral : ..... \*\*\*\*\* .....

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

Dirección u Oficina : ..... \*\*\*\*\* .....

Fecha : .....21 SETIEMBRE 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,.....CARLOS ALBERTO RAMOS LLANCACHAGUA....., identificado (a) con DNI N° .....07265338....., con domicilio fiscal en .....CALLE RAMON DEL VALLE INCLAN N° 129....., 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