

**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	MARIA DANIELA ISAZA RUIZ		
Fecha de Nacimiento	11/05/1994	Lugar de Nacimiento	BOGOTA, COLOMBIA
Documento de Identidad	001586738	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	JIRON HUANUCO MZ F LT 7 PISO 1 CANTO CHICO		
N° Celular / fijo / e-mail	986433038		

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos	CIBERTEC, BREÑA LIMA PERU	EGRESADO	ADMINITRACION DE EMPRESAS	27/08/2021
Bachillerato				
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	ADMINITRACION DE EMPRESAS	JUN 2018 / JUL 2021	CIBERTEC	LIMA PERU
2				
3				
4				

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
EXACT S.A.C.	ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN	01 4750699	CRECIMIENTO PROFESIONAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE OPERATIVO	SEPT 2018	JUL 2021	2 AÑOS 11 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Creación de solicitudes en créditos vehiculares e hipotecarios. Atención de cartas auditores y procesos con la AFP, EECC de años anteriores, estado actual, devolución o rechazo de las letras. ----- b) Creación de proyectos de TI y Redes para el control del presupuesto en la plataforma digital del área. ----- c) Control y gestión de envío de documentos de los clientes de Pacífico. -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS Y TRANSPORTES NUÑEZ	TRANSPORTE DE CARGA		CRECIMIENTO LABORAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	JUN 2018	AGOST 2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Manejo exitoso del sistema para ingreso y salida de mercaderías en almacén, despacho y facturación. ----- b) Realizar seguimiento diario al estado actual de la mercadería y la ruta. ----- c) Manejo de agenda de la gerencia. -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
LUCKY S.A.C.	MARKETING Y PUBLICIDAD	01 6107400	CRECIMIENTO LABORAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Promotor de servicios	FEB 2018	MAYO 2018	4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Promoción y venta de productos en campaña en campo. ----- b) Organización de productos y su stock diario -----			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) Generar el posicionamiento de la marca en campaña

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
STREET BURGER	RESTAURANTE, BAR	01 2437544	CRECIMIENTO LABORAL Y PROFESIONAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<ul style="list-style-type: none"> AUXILIAR DE COCINA EJECUTIVO DE ATENCIÓN AL CLIENTE 	<ul style="list-style-type: none"> ABR 2017 JUL 2017 	<ul style="list-style-type: none"> JUN 2017 ENE 2018 	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Preparación exitosa de diversas preparaciones, producción de insumos, inventario de materia prima.</p> <p>b) Atención al cliente, orientación y elección de productos a los clientes. Manejo exitoso del sistema de escritorio del restaurante, cobro y facturación en efectivo y tarjetas.</p> <p>c) Preparación exitosa de bebidas alcohólicas y no alcohólicas.</p>			

(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		



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el ...21... del mes deSeptiembre..... de 2021.

-----Daniela Isaza-----
(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,...MARIA DANIELA ISAZA RUIZ
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°001586738....., 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:

CAS N° 022: 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 21 de Septiembre de 2021

Daniela Isaza
.....
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,..... MARIA DANIELA ISAZA RUIZ.....,
identificado (a) con DNI N°001586738....., con domicilio en JIRON HUANUCO MZ F LT 7
PISO 1 CANTO CHICO SJL, LIMA.....,
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

Daniela Isaza
.....
FIRMA DEL POSTULANTE



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,..... MARIA DANIELA ISAZA RUIZidentificado (a) con
DNI N°.....001586738....., con
domicilio en..... JIRON HUANUCO MZ F LT 7 PISO 1 CANTO CHICO SJL, LIMA.....,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 Septiembre..... de 2021

Daniela Isaza
.....
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,MARIA DANIELA ISAZA RUIZ,

Identificado (a) con DNI N°001586738.....

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... deSeptiembre..... de 2021

.....Daniela Isaza.....
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:

Table with 7 columns: N°, 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. Includes rows for consanguinity and affinity.

(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 :.....

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.





Formato 2-E

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

Yo,.....MARIA DANIELA ISAZA RUIZ,
identificado (a) con DNI N°001586378....., con domicilio fiscal en
..... JIRON HUANUCO MZ F LT 7 PISO 1 CANTO CHICO SJL, LIMA,
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 ...Septiembre... de 2021

Daniela Isaza
FIRMA DEL POSTULANTE