

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	ABAD MERINO JONATHAN ALBERTO		
Fecha de Nacimiento	28/03/1990	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	70678573	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	PROLONGACIÓN FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN N° 102 URB. EL RETABLO I ETAPA, COMAS		
N° Celular / fijo / e-mail	995071728 963427110	01 5248509	j.abadmerino@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	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, Callao-Perú	BACHILLER	CIENCIAS ADMINISTRATIVAS	31/08/2017
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO	IPAE – Instituto Peruano de Administración de Empresas	DIPLOMADO	LOGÍSTICA	14/02/2018
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	INGLÉS BÁSICO	01/04 – 08/05	ASOCIACIÓN CULTURAL PERUANO BRITÁNICA	LIMA / PERÚ
2	OFIMÁTICA Y MS. OFFICE 2013	10/16 – 12/16	LACIE - UNAC	CALLAO / PERÚ
3	EXCEL EMPRESARIAL	03/14 – 05/15	CEPS - UNI	LIMA / PERÚ

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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
QUIMICA SUIZA S.A.	Retail Farmacéutico	01 211-4000	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo de Compras	03/2016	02/2018	02 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Encargado de brindar soporte administrativo integral al área de Compras de la Sub Gerencia de Administración General en todas las actividades relacionadas a la atención de solicitudes y requerimientos para la compra de bienes y servicios a todas las áreas usuarias de la compañía; manteniendo los niveles óptimos de nivel de servicio y presupuesto mensual asignado.</p> <p>-----</p> <p>b) Ejecución, monitoreo y atención de requerimientos dentro del Proceso de Compras; atención de las solicitudes de emisión de OC descentralizadas de gasto administrativo de la compañía; atención de las solicitudes de información documentaria a presentar por proveedores.</p> <p>-----</p> <p>c) Atención de las solicitudes de generación de documentos de aceptación en SAP para el correcto procedimiento de facturación; atención de las solicitudes de asesoramiento a todas las áreas usuarias de la empresa respecto a la funcionalidad del Sistema Automatizado de Compras; Manejo y archivo de documentación administrativo-contable (Facturas, OC, notas de crédito/débito, guías de remisión).</p> <p>-----</p>			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
QUIMICA SUIZA S.A.	Retail Farmacéutico	01 211-4000	Ascenso y/o promoción de puesto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Practicante Pre Profesional de Compras	08/2015	02/2016	06 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Atención de las solicitudes de ingreso de provisiones de compra en SAP y validación del control de stock en almacén de tránsito; Apoyo en la atención de requerimientos de compra desde la emisión de OC; Gestión del seguimiento de entrega a proveedores centralizados; Manejo y archivo de documentación administrativo-contable (OC's, facturas y guías de remisión)</p> <p>-----</p> <p>b) Encargado de la elaboración del Reporte de Solicitudes de Requerimiento; Encargado de la elaboración del Reporte de órdenes de compra; Encargado de la elaboración del Reporte de Incidencias y Calificación de proveedores; Encargado de la elaboración del Reporte de Indicadores de Gestión de Compra.</p> <p>-----</p>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Makro Supermayorista S.A.	Retail/Consumo masivo	01 634-8000	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Cajero	03/2013	09/2013	05 meses y 19 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- a) Atención al cliente, cobranza de dinero en efectivo, notas de crédito, cheques, cobro mediante tarjetas de crédito y débito, manejo de POS, arqueo de caja, detección de billetes falsos.

- b) Elaboración de facturas, boletas de venta y notas de crédito; impulsación de financiamiento con la tarjeta de crédito Makro BanBif.

(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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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 17 del mes de Julio de 2020.



(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

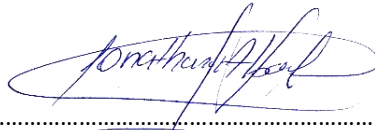
Presente.-

Yo, JONATHAN ALBERTO ABAD MERINO,

Identificado (a) con DNI N° 70678573, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-011-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ENCARGADO DE MESA DE PARTES (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)



17 de Julio del 2020

Fecha

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)X
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

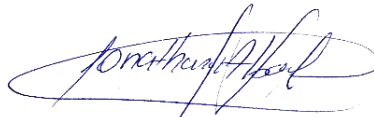
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, JONATHAN ALBERTO ABAD MERINO, identificado (a) con DNI N° 70678573, con domicilio en Prolongación Faustino Sánchez Carrión N° 102 Urbanización El Retablo - Comas, 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 17 de Julio de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, JONATHAN ALBERTO ABAD MERINO identificado (a) con DNI N° 70678573, con domicilio en Prolongación Faustino Sánchez Carrión N° 102 Urbanización El Retablo - Comas, 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 17 de Julio de 2020



.....
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, JONATHAN ALBERTO ABAD MERINO (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 70678573, 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 lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil 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)

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 17 de Julio de 2020



.....
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							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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: Jonathan Alberto Abad Merino

Firma :



D.N.I. N°

: 70678573

Condición Laboral : (4)

Cargo

: Encargado de Mesa de Partes

Dirección u Oficina

: Gerencia General

Fecha

: 17 de julio de 2020

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, JONATHAN ALBERTO ABAD MERINO, identificado (a) con DNI N° 70678573, con domicilio fiscal en Prolongación Faustino Sánchez Carrión N° 102 Urbanización El Retablo - Comas, 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 17 de Julio de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE