

**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	<b>SANCHEZ PINO ERIKA PATRICIA</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>18/08/1986</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA</b>
Documento de Identidad	<b>43784354</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>AVENIDA LIMA 3303 SAN MARTIN DE PORRES</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>989661708</b>	-	<b>erika20126096@gmail.com</b>

**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				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	<b>Universidad San Ignacio de Loyola</b>	<b>Estudiante</b>	<b>Contabilidad</b>	<b>4 ciclos</b>

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	<b>CALIDAD Y SERVICIO AL CIUDADANO</b>	<b>10/08/2016 22/08/2016</b>	<b>JJM ASOCIADOS</b>	<b>LIMA / PERU</b>
2				



#### 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
ONPE	Público		CULMINO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE LOCAL DE VOTACION	05 / 2021	06/2021	15 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestionar con el responsable del local de votación la entrega y devolución de dicha institución. b) Coordinar con el área de logística la entrega del material electoral el día de las elecciones. c) Apoyar a los sufragantes a llegar a sus respectivas mesas de votación.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ONPE	Publico		CULMINO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE LOCAL DE VOTACION	03 / 2021	04/2021	1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestionar con el responsable del local de votación la entrega y devolución de dicha institución. b) Coordinar con el área de logística la entrega del material electoral el día de las elecciones. c) Apoyar a los sufragantes a llegar a sus respectivas mesas de votación.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
LIMA 2019 (Juegos Panamericanos y Parapanamericanos)	Publico		CULMINO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE OPERACIONES	07 / 2019	09/2019	1 mes, 27 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestionar el proceso de ingreso al país de atletas, oficiales de equipo, familia de los juegos, prensa y demás clientes que arriben al aeropuerto. b) Coordinar con el área de logística el traslado de los equipajes del aeropuerto a las villas y o sedes. c) Elaborar los procesos operativos y flujos del área de llegadas y salidas del aeropuerto.			



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

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SOCIEDAD CIVITANO LA NACIONAL SAC – RESTAURANTE LA NACIONAL	Privado		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUB ADMINISTRADORA	03 / 2017	02 / 2019	1 año, 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo. b) Recepción de clientes nacionales y extranjeros. c) Preparar documentación semanal (llenado de formatos e indicadores) d) Elaboración de planes de acción para cumplir con las metas asignadas. e) Supervisión de operaciones y control de personal a cargo.			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
JOCECI SAC	Privado		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE EVENTOS EN LA PUCP	09 / 2014	12 / 2015	1 año, 3 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Control de caja y manejo de efectivo. b) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo c) Liquidación diaria de las ventas realizadas. d) Detección de billetes y monedas falsas.			

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A	Privado		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE TIENDA	06/2012	12/2013	1 año, 6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Liquidación y depósitos de ventas diarias. b) Control de caja y manejo de efectivo. c) Supervisión de atención al cliente del personal a cargo.			



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

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A	Privado		CAMBIO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
MIEMBRO DE EQUIPO	06 / 2011	05 / 2012	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Servicio de atención al cliente. b) Atención al cliente por el área de delivery. c) Liquidar las ventas realizadas.			

8. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A	Privado		CAMBIO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL CLIENTE	02 / 2009	05 / 2011	2 años, 3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Servicio de atención al cliente. b) Liquidación de ventas diarias. c) Control de caja y manejo de efectivo.			

9. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DELOSI S.A	Privado		CAMBIO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL CLIENTE	09/2008	01/2009	4 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Servicio de atención al cliente. b) Liquidación de ventas diarias. c) Control de caja y manejo de efectivo.			

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



**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(X) NO	( ) SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	-	

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(X) NO	( ) 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?	(X) NO	( ) 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.

ANEXO N° 01-A  
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA**

Presente.-

Yo, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO

Identificado (a) con DNI N° 43784354, 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:

SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA

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) <del>(NO)</del>
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) <del>(NO)</del>
-----------------------------------	----------------------



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, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO, identificado (a) con DNI N° 43784354, con domicilio en AVENIDA LIMA 3303, SAN MARTIN DE PORRES, 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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO identificado (a) con DNI N° 43784354., con domicilio en AVENIDA LIMA 3303, SAN MARTIN DE PORRES, 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).



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, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO, Identificado (a) con DNI N° 43784354

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

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: ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO

Firma : 

D.N.I. N° : 43784354

Condición Laboral : -----

Cargo : -----

Dirección u Oficina : -----

Fecha : 21 DE SETIEMBRE DE 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.

**Formato 2-E**

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

Yo, ERIKA PATRICIA SANCHEZ PINO, identificado (a) con DNI N° 43784354, con domicilio fiscal en AVENIDA LIMA 3303, SAN MARTIN DE PORRES, 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**