

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria CAS Proceso CAS N° 032 -2021-CAS-PATPAL-FBB

CAS N USZ -ZUZI-CAS-PATP

ANEXO N° 01

L.

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	ACUÑA AYLAS, EDHER JOHN		
Fecha de Nacimiento	27/04/1990	Lugar de Nacimiento	АУАСИСНО
Documento de Identidad	46431397	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	CALLE MARISCAL C	ASTILLA 750 INTE	ERIOR 18, SAN MIGUEL, LIMA
N° Celular / fijo / e-mail	999303020		

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)	
SECUNDARIA	COLEGIO SALESIANO SAN JUAN BOSCO	CONCLUÍDO	SECUNDARIA COMPLETA	5 AÑOS 2002 - 2006	

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	DIPLOMADO EN LOGÍSTICA Y COMERCIO	7/04/2018 A 30/06/2018	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	LIMA / PERÚ
2	ASISTENTE ADMINISTRATIVO.	05/10/2020 A 02/11/2020	INSTITUTO AUTÓNOMO DE GESTIÓN PÚBLICA	LIMA / PERÚ
3	ATENCIÓN AL CLIENTE Y USUARIO	05/03/2021 A 09/03/2021	INSTITUTO AUTÓNOMO DE GESTIÓN PÚBLICA	LIMA / PERÚ
4	OFIMÁTICA PROFESIONAL	08/02/2021 A 10/03/2021	INSTITUTO AUTÓNOMO DE GESTIÓN PÚBLICA	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.

PARQUE DE LAS LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200 Página 1 de 8







1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese	
WARMI CHIC	COMERCIAL TEXTIL 969862497		FIN DE CONTRATO	
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio	
ASISTENT ADMINISTRATIVO	01/06/2018 30/06/2021		3 AÑOS	
	DESCRIPCIÓN DEL TRABA			
 b) Asistente de logística de c) Control y registro de al d) Emisión de facturas, bo e) Cálculo de los costos, o 	e de datos de clientes, pedidos le entrada y salida de insumos macén e inventario. Iletas, cheques y guías de ren determinación de precios y de de documentos para Exporta	s y mercadería. nisión. manda.	<u>1.</u>	

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	(X) NO	() SI (*)
judiciales? (*)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		() SI (*)
De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar	documento que acredi	te 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 deSETIEMBRE...... 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.

PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200 Página 2 de 8





ANEXO N° 01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA Presente				
Yo,EDHER JOHN ACUÑA AYLAS(Nombre y apellido)				
Identificado (a) con DNI N°46431397, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria Proceso CAS N° 032 -2021-CAS-PATPAL-FBB , convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:				
Para lo cual declaro bajo juramento que cump	al que postula) lo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles ervicio convocado y que adjunto a la presente la copia del			
	Fecha21 deSETIEMBRE de 2021			
FIRMADE	L POSTULANTE			
Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Disca	apacidad:			
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad Física Auditiva Visual Mental	(SI) (NO(X)) () () () () () ()			
Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVII	R/PE. Indicar marcando con un aspa (x):			
Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI) (NQ(X))			





ANEXO N° 02

Formato 2-A DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

Yo,EDHER JOHN ACUÑA AYLAS, ide	ntificado (a) con DNI N°46431397, con
domicilio enCALLE MARISCAL CASTILLA 750 INT	18 SAN MIGUEL , LIMA,
declaro bajo juramento que, a la fecha, no me encuentro i	nscrito en el Registro de Deudores Alimentarios
Morosos al que hace referencia la Ley N° 28970, Ley q	ue 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 Judio	cial.

Lima......21... deSETIEMBRE...... de 2021

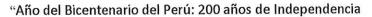
FIRMA DEL POSTULANTE





www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200







Formato 2-B

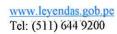
DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, EDHER JOHN ACUÑA AYLAS, con con DNI N°46431397, con
domicilio enCALLE MARISCAL CASTILLA 750 INT 18 SAN MIGUEL, LIMA,declaro bajo
juramento no percibir ingresos por parte del Estado ¹ ; 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.
Lima21 deSETIEMBRE de 2021

FIRMA DEL POSTULANTE

¹ 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,EDHER JOHN ACUÑA AYLAS	Identificado (a) con DNI N°46431397
---------------------------	-------------------------------------

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
			7	

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.... deSETIEMBRE......... 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 Familiar	del	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (№ del último contrato)	Condición laboral (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	Parentesco
	a)Hasta el 4º Grado consanguinidad	de				
	b)Hasta el 2º Grado de afinidad				r.	4-

(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	:EDHER JOHN ACUÑA AYLAS
Firma	. Defisier
D.N.I. Nº	:46431397
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

(7) Funcionarios o Directivos de Organismos Descentralizados y Empresas municipales.

(*)Artículo 4119-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.

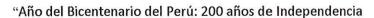
Artículo 438º.-el que de cualquier otro modo que no esté especificado en los capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad empleo que no le corresponde, suponiendo viva a 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.

PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200

Página 7 de 8







Formato 2-E

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

Yo,EDHER JOHN ACONA AYLAS, Identificado (a) con DNI N°46431397, con domicilio fiscal en
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.
liboa 21 성a CETIEMPDE 성a 2021

FIRMA DEL POSTULANTE





www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200

