

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS

Proceso CAS N° 014 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	ORTECHO CORNEJO BRIAN		
Fecha de Nacimiento	20/08/1981	Lugar de Nacimiento	La Victoria, Lima
Documento de Identidad	40977218	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	Psje. Punta Balcones Mz. B-2 Lt. 6, Urb. Astete. San Miguel		
N° Celular / fijo / e-mail	925288192	--	brian81ortecho04@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 Inca Garcilaso de la Vega	Pre-Grado	Economía	En curso
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				
2				
3				
4				

IV. EXPERIENCIA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
ATENTO	Atención al cliente		Hasta fecha actual
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor atención al cliente cuenta Movistar Argentina	10/2018	--	2 años y 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al cliente vía telefónica, resolviendo problemas y atendiendo requerimientos de los clientes.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Pappas Grill	Alimentos y bebidas		Motivos personales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Administrador	Abril 2015	Octubre 2017	2 años y 6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Identificación y solución de puntos críticos, planeamiento estratégico comercial, análisis de rentabilidad de puntos de negocio. b) control de almacén, administración de recursos humanos (selección de personal, capacitación y organización de horarios), negociación con nuevos proveedores, creación de nuevos puntos de negocio (catering), creación de nuevos puestos de trabajo (jefa de reservas). c) Manejo de reclamos y sugerencias de los clientes, garantizar el servicio y atención al cliente.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
NEWS CAFÉ SRL – “NEWS CAFÉ” SAN ISIDRO - LIMA	Alimentos y bebidas		Nueva oferta laboral
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Administrador general	Noviembre 2009	Marzo 2012	02 años y 04 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Planeamiento y desarrollo de metas a corto, largo plazo y objetivos anuales, Procedimiento de BPM (Buenas Prácticas de Manufactura) y HACCAP (Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control), Elaboración del manual de procedimientos del área de logística, Cadena de abastecimiento de suministros, Capacitación de personal, Liquidación de caja, Supervisión de salón y atención al cliente, Planeamiento estratégico con apoyo del área de marketing, Proyección de ventas anual como mensual, Elaboración de proyectos de inversión y supervisión (Línea de Coffees shop) b) Supervisión integral de las franquicias Coffees shop.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INVERSIONES KORN SAC – “NORKYS-SOLARI” PRIMAVERA - LIMA	Alimentos y bebidas		Nueva oferta laboral

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<i>Cargo desempeñado</i>	<i>Inicio (MM/AA)</i>	<i>Culminación (MM/AA)</i>	<i>Tiempo de servicio</i>
Administrador general	Octubre 2006	Octubre 2009	3 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Planeamiento y desarrollo de metas a corto, largo plazo y objetivos anuales, Administración de personal (Reclutamiento y capacitación de personal), Manejo de planillas, Manejo de buenas relaciones con proveedores (logística) y almacén, Liquidación de caja, Procedimiento de BPM (Buenas Prácticas de Manufactura), Creación de productos y promociones en coordinación con el área de Operaciones y Marketing, Supervisar la adecuada atención al cliente.			

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 21 del mes de setiembre de 2021.



Brian Ortecho Cornejo

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 Brian Ortecho Cornejo

Identificado (a) con DNI N° 40977218, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 014-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Servicio De Fiscalizador En Concesiones

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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



.....
Brian Ortecho Cornejo

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

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, Brian Ortecho Cornejo, identificado (a) con DNI N° 40977218, con domicilio en Pasaje Punta Balcones Mz B2 lote 6 San Miguel 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



.....
Brian Ortecho Cornejo

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....identifica
do (a) con DNI N°.....,
con domicilio en....., 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..... de de 2021

.....
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,

Identificado (a) con DNI N°

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..... de 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, () 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:.....

Firma :

D.N.I. N° :

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha :

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,.....,
identificado (a) con DNI N°, con domicilio fiscal en
.....,
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..... de de 2021

.....
FIRMA DEL POSTULANTE