

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 034 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

| | | | |
|----------------------------|---|---------------------|----------------------------|
| Apellidos y Nombres | ARPI FLORES LISSETTE MILAGROS | | |
| Fecha de Nacimiento | 16/12/1989 | Lugar de Nacimiento | LIMA |
| Documento de Identidad | 46187949 | Estado Civil | SOLTERA |
| Dirección | CA. LOS CIPRESES, MZ. O, LT. 23, AAHH TACALA, CHORRILLOS | | |
| N° Celular / fijo / e-mail | 979719529 | 01-4559346 | mila.arpi@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 | ZEGEL (EX IPAE) | TRUNCO – IV SEMESTRES | ADMINISTRACION DE NEGOCIOS | 02/04/2012 AL 21/02/2015 |
| Bachillerato | | | | |
| Título Profesional | | | | |
| Postgrado O Diplomado | | | | |
| Maestría | | | | |
| Doctorado | | | | |
| Otros Universitarios | UNIVERSIDAD ESAN | EN CURSO – CICLO 2021-II | ADMINISTRACION CON MENCION EN DIRECCION DE EMPRESAS | 09/05/2015 – A LA ACTUALIDAD |

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

| N° | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS |
|----|----------------------------|---------------------------------|---|-------------|
| 1 | GESTION DEL RECURSO HUMANO | 11/09/2013 AL 18/09/2013 | CENTRO DE CAPACITACION EMPRESARIAL DE LA CAMARA DE COMERCIO DE LIMA | LIMA / PERÚ |

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

| | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------|
| 2 | GESTION DEL TALENTO HUMANO | 02/04/2014 AL 16/08/2014 | ZEGEL IPAE (EX IPAE) | LIMA / PERU |
| 3 | INFORMATICA E INTERNET | 02/04/2014 AL 16/08/2014 | ZEGEL IPAE (EX IPAE) | LIMA / PERU |
| 4 | | | | |

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 |
|---|--|---------------------|--------------------|
| TRIPS WORLD S.A.C. | CONSULTORIA EN INGENIERIA DE TRANSPORTE URBANO | 01-4282830 | RENUNCIA |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ENCARGADA DEL AREA ADMINISTRATIVA | 01/09/2009 | 10/03/2020 | 10 AÑOS Y 6 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| <p>a) Atender a los requerimientos y/o solicitudes y/o visitas de clientes de los sectores públicos y privados, ya sea vía llamadas telefónicas, correos electrónicos, recepción – presencial, etc.</p> <p>b) Responsable del área de RECURSOS HUMANOS: Desde el reclutamiento del personal, hasta la contratación, inducción en la empresa, además tuve a cargo realizar el cálculo y pago de remuneraciones, aportes y beneficios sociales, tales como; gratificaciones, CTS, vacaciones trancas, liquidaciones contractuales, AFP, ONP, también me encargaba de la contratación y renovación de los SCTR, conforme a los requerimientos solicitados, a la vez me encargaba de realizar las proyecciones anuales de cálculo de beneficios sociales para la provisión correspondiente, así como de la emisión de boletas de pago mensual, otro aspecto que tuve a cargo fue la gestión de subsidio por maternidad ante el Essalud. En el aspecto ADMINISTRATIVO, me encargaba de emitir los memorandos, hojas de coordinaciones, comunicados, agasajos al personal por cumpleaños, navidades, reconocimiento de labores y organizar paseos de confraternidad, desde la contratación y desarrollo de actividades.</p> <p>c) Responsable del área CONTABLE – TRIBUTARIO: revisar y realizar las declaraciones mensuales, propias de la empresa, tales como; PDT 621, Plame y apoyar en las declaraciones anuales de la empresa así como para el DAOT, respecto al área de RRHH, me encargué de efectuar el alta y baja de los trabajadores de planilla mediante el T-Registro. Así mismo, calcular y pagar los tributos de Essalud, rentas de 4° y 5° categoría, así como efectuar la proyección anual por trabajador en cuanto a la renta de 5° Categoría y gestionar las devoluciones, de corresponder.</p> <p>d) Otras propias del AREA ADMINISTRATIVO, tales como: emisión y revisión de contratos comerciales, pago de auto detracciones, cobranza de facturaciones de ventas, depósitos y emisiones de cheques, elaboración y presentación de propuestas técnicas – económicas para licitaciones públicas o para clientes de sector privado, atención de observaciones y requerimientos de Sunat, así como fiscalizaciones laborales y tributarias a cargo de las instituciones públicas correspondientes, también tuve a mi cargo la supervisión e identificación de movimientos bancarios de la empresa, otro aspecto que traté en mi permanencia fue la gestión de laudos arbitrales, renegociaciones comerciales, coordinaciones y solicitudes ante instituciones públicas y privadas a nombre de la empresa, así como mantener el orden, controlar y supervisar el área técnica, y emisión de cartas, solicitudes empresariales, así como el archivamiento de toda la documentación entrante y saliente de la empresa, entre otras actividades.</p> | | | |

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

| 2. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|--|----------------------------|---------------------------|
| TRIPS WORLD S.A.C. | CONSULTORIA EN INGENIERIA DE TRANSPORTE URBANO | 01-4282830 | PROMOVIDO DE CARGO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ASISTENTE DE GERENCIA | 15/09/2007 | 31/08/2009 | 1 AÑO Y 11 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) Atención y filtro de llamadas, coordinación de reuniones con clientes, sean del sector público o privado, revisión de correos electrónicos, coordinación de temas técnicos, entre otros. b) Pago de planilla, elaboración de contratos laborales, así como la presentación correspondiente ante el MTPE, a la vez, el cálculo de sus beneficios sociales de acuerdo a lo establecido en el D.LEG. 728, Régimen MYPE, también me encargué de gestionar el cambio de régimen tributario y laboral y responsable de los pagos de servicios públicos y alquileres de la empresa, manejo de caja chica. c) Asistir a la Gerencia en todo los temas necesarios y requeridos, entre otras actividades. | | | |

| 3. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|---|--|----------------------------|---------------------------|
| ING MANUEL ANTONIO CHAMORRO VALVERDE | CONSULTOR PRIVADO EN ESTUDIOS DE INGENIERIA DE TRANSPORTE URBANO | 01-4282830 / 988926925 | RENUNCIA |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ASISTENTE DE JEFATURA | 15/09/2007 | 10/03/2020 | 12 AÑOS Y 5 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) Atención y filtro de llamadas de clientes, elaboración de propuestas técnicas y económicas para procesos de licitaciones públicas o para clientes del sector privado, revisión de contratos de servicios, así como de otros. b) Coordinación de reuniones con clientes, sean del sector privado o estatales, también me encargué de gestionar sus viajes de trabajo tanto a nivel nacional como internacional, así como la emisión de recibos por honorarios, cobranza de servicios prestados a terceros, depósito de cheques, apoyo en las declaraciones anuales de Rentas de trabajo c) Actualización de Curriculum vitae del consultor, así como gestionar las constancias de servicios prestados a entidades públicas o privadas, entro otros temas. | | | |

(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 (*) |
|--|---|--|

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

(*)De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.

| | | |
|--|--|---------------------------------|
| <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 13 del mes de octubre de 2021.



Lissette Milagros Arpi Flores

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, Lissette Milagros Arpi Flores,

Identificada con DNI N° 46187949, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 034-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ANALISTA EN RECURSOS HUMANOS POR SUPLENCIA TEMPORAL

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)

Lima, 13 de octubre de 2021



.....
Lissette Milagros Arpi Flores

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, Lissette Milagros Arpi Flores, identificada con DNI N° 46187949, con domicilio en Ca. Los Cipreses, Mz. O, Lt. 23, AAHH Tacala, Distrito de Chorrillos, Provincia y Departamento de 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.

L Lima, 13 de octubre de 2021



.....
Lissette Milagros Arpi Flores

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Lissette Milagros Arpi Flores, identificada con DNI N° 46187949, con domicilio en Ca. Los Cipreses, Mz. O, Lt. 23, AAHH Tacala, Distrito de Chorrillos, Provincia y Departamento de 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, 13 del mes de octubre de 2021



.....
Lissette Milagros Arpi Flores

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, Lissette Milagros Arpi Flores
Identificada con DNI N° 46187949

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.

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, 13 de octubre de 2021



.....
Lissette Milagros Arpi Flores

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:

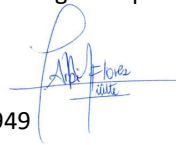
| N° | Apellidos y Nombres Completos del Familiar | Dependencia en la que labora el Familiar | Fecha de ingreso del familiar (N° del último contrato) | Condición laboral (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) | Parentesco |
|----|--|--|--|---|------------|
| | a) Hasta el 4º Grado de consanguinidad | | | | |
| | | | | | |
| | 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: Lissette Milagros Arpi Flores

Firma :



D.N.I. N°

: 46187949

Condición Laboral

: *****

Cargo

: *****

Dirección u Oficina

: *****

Fecha

: 13/10/2021

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, Lissette Milagros Arpi Flores, identificada con DNI N° 46187949, con domicilio fiscal en Ca. Los Cipreses, Mz. O, Lt. 23, AAHH Tacala, Distrito de Chorrillos, Provincia y Departamento de 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, 13 de octubre de 2021



.....
Lissette Milagros Arpi Flores