

Convocatoria CAS N° 022 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	VILLEGAS PASTOR YARITA ELIZABETH		
Fecha de Nacimiento	25/06/1979	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	40603826	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	JR. ISABEL FLORES DE OLIVA 250 – CERCADO DE LIMA		
N° Celular / fijo / e-mail	944 268 953	----	YARITAVILLEGAS@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 Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)	Bachiller en Administración de Empresas	----	2 de noviembre de 2018
Título Profesional	----	----	----	----
Postgrado O Diplomado	Universidad Internacional de la Rioja - México	----	Diplomado en Soft Skills y Habilidades Directivas	11/01/2021 al 31/05/2021
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	Universidad Internacional de la Rioja - México	----	Diplomado en Administración Empresarial	12/04/2021 al 08/08/2021

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	----	----	----	----
2				
3				
4				

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
EULEN DEL PERÚ DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS SA.	TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS	461 5800	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
GESTOR DE SERVICIOS	OCTUBRE 2019	MARZO 2021	1 AÑO Y 5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Realización de los estudios técnicos y económicos en pro de velar por la rentabilidad requerida. -----			
b) Dirigir y coordinar con las áreas involucradas la implementación de nuevos servicios. -----			
c) Gestionar los reclamos generados por las incidencias propias del servicio. -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CICLO UNO SAC	EDUCACIÓN	922 257 418	RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADOR	NOVIEMBRE 2018	SETIEMBRE 2019	11 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Administración efectiva y eficaz de los recursos asignados. -----			
b) Organizar, dirigir, coordinar y supervisar el desarrollo de las actividades para el desarrollo y crecimiento de la empresa. -----			
c) Creación de protocolos y procedimientos que garanticen un sistema ordenado en el desarrollo de la empresa. -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COLEGIOS PERUANOS SA	EDUCACIÓN	730 4555	RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE OPERACIONES	FEBRERO 2010	OCTUBRE 2018	8 AÑOS Y 7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestionar y brindar soporte a los diferentes procesos del área de operaciones.			
b) Supervisar in situ el cumplimiento de los procesos y protocolos.			
c) Establecer en implementar procedimientos y protocolos en mejora de las operaciones			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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 el22..... del mes deoctubre..... 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.

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,.....YARITA ELIZABETH VILLEGAS PASTOR.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°40603826....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 022-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

..... APOYO ADMINISTRATIVO PARA EL AREA DE ALMACEN CENTRAL
(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)

Fecha...22.... deoctubre..... de 2021


.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>	(NO) <input type="checkbox"/>
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) <input checked="" type="checkbox"/>	(NO) <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--	-------------------------------

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,.....YARITA ELIZABETH VILLEGAS PASTOR....., identificado (a) con DNI N°40603826....., con domicilio enJR. ISABEL FLORES DE OLIVA 250....., 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...22.... deoctubre..... de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....YARITA ELIZABETH VILLEGAS PASTOR.....identificado (a) con DNI N°.....40603826....., con domicilio en...JR. ISABEL FLORES DE OLIVA 250....., 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...22..... deoctubre..... 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,YARITA ELIZABETH VILLEGAS PASTOR.....,

Identificado (a) con DNI N°40603826.....

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...22.... deoctubre..... 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, (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 falte 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:....Yarita Elizabeth Villegas Pastor.....

Firma : 

D.N.I. N° :.....40603826.....

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,.....YARITA ELIZABETH VILLEGAS PASTOR.....,
identificado (a) con DNI N°40603826....., con domicilio fiscal enJR. ISABEL
FLORES DE OLIVA 250.....,
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...22..... deoctubre..... de 2021


.....
FIRMA DEL POSTULANTE