

Convocatoria CAS N° 044 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	<b>Angie Dolly Vergara Acosta</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>26/04/1991</b>	Lugar de Nacimiento	<b>Lima</b>
Documento de Identidad	<b>46770664</b>	Estado Civil	<b>Soltera</b>
Dirección	<b>Jirón Eduardo García Calderón 143, Torres de FOVIPOL block 5 dpt. 403.</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>991691946</b>	<b>4529922</b>	<b><a href="mailto:angieveac@zoho.com">angieveac@zoho.com</a></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	Instituto Cultural Peruano - Norteamericano		Inglés	01/2013
Bachillerato	Universidad Alas Peruanas, Lima - Perú	Bachiller	Turismo, Hotelería y Gastronomía	29/09/2014
Título Profesional	Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima - Perú	Licenciada	Turismo y Hotelería	10/11/2015
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				

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
Hotel Miramar	Hotelería	2089700	Reducción de personal por pandemia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativa	07/2017	02/2020	31 meses

**DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO**

- a) Seguimiento de reuniones pactadas por la administración, atención de llamadas, correos, reuniones.
- b) Elaboración y registro de información para data de la empresa.
- c) Apoyo en áreas de la empresa (reservas, eventos y ventas, logística).
- d) Realización de informes de desarrollo del personal y áreas.
- e) Comunicación constante con las demás áreas para el logro de objetivos.
- f) Responsable de integrar a los nuevos colaboradores en el área correspondiente, brindándole la información necesaria.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Hotel Miramar	Hotelería	2089700	Ascenso de cargo
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recepcionista	03/2015	06/2017	27 meses

**DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO**

- a) Manejo de sistema hotelero, POS, manejo de caja, cuentas.
- b) Gestión de comprobantes de pago.
- c) Organización de documentación, recibir y enviar correspondencia a las áreas correspondientes.
- e) Gestión de registro de huéspedes, asesoramiento en información y dudas, solución de problemas.
- f) Consolidación de nuevos clientes a la empresa.
- g) Elaboración de reportes del área.
- h) Responsable de apoyo en introducción de nuevos miembros en el área de recepción.
- i) Apoyo al jefe de recepción para resolver diferentes situaciones en el equipo.

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
<b>Registro CONADIS - Nro. de Carnet:</b>		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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 25 del mes de Octubre de 2021.

  
.....  
*Angie Vergara Acosta*

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, Angie Dolly Vergara Acosta  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 46770664, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 044-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Auxiliar Administrativo  
(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, 25 de Octubre de 2021



.....

Angie Vergara Acosta

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) ( <input checked="" type="checkbox"/> 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) ( <input checked="" type="checkbox"/> 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, Angie Dolly Vergara Acosta, identificado (a) con DNI N° 46770664, con domicilio en Jirón Eduardo García Calderón 143, Torres de FOVIPOL block 5 dpt. 403, 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, 25 de Octubre de 2021



---

Angie Vergara Acosta

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Angie Dolly Vergara Acosta, identificado (a) con DNI N° 46770664, con domicilio en Jirón Eduardo García Calderón 143, Torres de FOVIPOL block 5 dpt. 403, 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, 25 de Octubre de 2021



Angie Vergara Acosta

<sup>1</sup> 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, Angie Dolly Vergara Acosta, Identificado (a) con DNI N° 46770664

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, 25 de Octubre de 2021



.....

Angie Vergara Acosta

**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: Angie Dolly Vergara Acosta

Firma :



D.N.I. N° :

Angie Vergara Acosta

46770664

Condición Laboral :

\*\*\*\*\*

Cargo :

\*\*\*\*\*

Dirección u Oficina :

\*\*\*\*\*

Fecha :

25/10/2021

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, Angie Dolly Vergara Acosta, identificado (a) con DNI N° 46770664, con domicilio fiscal en Jirón Eduardo García Calderón 143, Torres de FOVIPOL block 5 dpt. 403, 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, 25 de Octubre de 2021



---

Angie Vergara Acosta