

Convocatoria CAS

Proceso CAS N°039 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	FLORES FERNANDEZ LUCERITO BRIGHTIE		
Fecha de Nacimiento	19 DE NOVIEMBRE DE 1997	Lugar de Nacimiento	VILLA EL SALVADOR
Documento de Identidad	75358587	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	SECTOR 1 BARRIO 2 MZ N2 LOTE 9 4TA ETAPA PACHAMAC V.E.S		
N° Celular / fijo / e-mail	947288308		Valeskaff19@gmail.com

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos				
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	<u>JESPERMANU</u> EL GONZALEZ PRADA*	EGRESADO	<u>ED INICIAL</u>	5 AÑOS

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO -MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	EDUCACION/AUXILIAR	OCTUBRE2019 /ENERO2020	UNIVERSIDAD ENRIQUE GUZMAN Y VALLE	VES/LIMA
2	EDUCACION/AUXILIAR	NOVIEMBRE 2019/ENERO 2020	UNIVERSIDAD ENRIQUE GUZMAN Y VALLE	VES/LIMA
3	EDUCACION/AUXILIAR	JULIO 2019/SETIEMBRE 2019	ESCUELA WALTER PEÑALOZA	VES/LIMA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barrera

4	EDUCACION AUXILIAR	ENERO 2018/MARZO 2018	CEEPROGRAM	VES/LIMA
---	--------------------	-----------------------------	------------	----------

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
MUNICIPALIDAD VILLA EL SALVADOR	RECAUDACION		AUN TRABAJANDO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
NOTIFICADORA	ENERO 2021	OCTUBRE 2021	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TAREAS REALIZADAS			
a) <u>NOTIFICAR</u> DOCUMENTOS DE OBLIGACION TRIBUTARIA, RESOLUCIONES, CARTAS AL CONTRIBUYENTE b) <u>DIGITAR</u> EXPEDIENTES DE OBLIGACION TRIBUTARIA c) <u>REALIZAR</u> EMBARGOS PARA EL AREA DE COACTIVO			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
VILLA AMSTEL VSEM	EDUCACION		TERMINO DE CLASES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE INICIAL	MARZO 2019	DICIEMBRE 2021	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TAREAS REALIZADAS			
a) <u>APROYO</u> A LA MAESTRA EN ACTIVIDADES FORMATIVAS b) <u>REALIZAR</u> DIFERENTES ACTIVIDADES DE RECREACION PARA EL DISFRUTE DE LOS NIÑOS			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
NUESTRO SEÑOR DE LA MISERICORDIA	EDUCACION		FIN DE CLASES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
MAESTRA	MARZO 2018	DICIEMBRE 2018	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TAREAS REALIZADAS			
a) <u>PLANIFICACION</u> DE ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA EL AULA DE 3 Y 4 AÑOS b) <u>REALIZAR</u> DIFERENTES TECNICAS DE PEDAGOGIA PARA PODER LOGRAR APRENDIZAJES EN LOS NIÑOS			

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

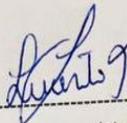
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) 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?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición		

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el25..... 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,.....LUCERITO BRIGHITE FLORES FERNANDEZ

(Nombre y apellido)

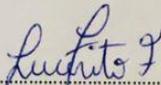
Identificado (a) con DNI N° ...75356597, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 039-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

AUXILIAR I: PROMOTOR EDUCATIVO

(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.... deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

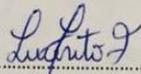
ANEXO N° 02

Formato 2-A

**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS
MOROSOS-REDAM**

Yo, LUCERITO BRIHITE FLORES FERNANDEZ ..., identificado (a) con DNI N°75356597.....,
con domicilio en V.E.S SECTOR 1 BARRIO 2 MZ.N2 LOTE 9 4TA ETAPA
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..... deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

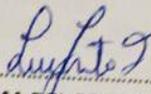
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, LUCERITO BRIGHITE FLORES FERNANDEZ identificado (a) con DNI N°75356597...., con domicilio en SECTOR 1 BARRIO 2 MZ.N2 LOTE 9 4TA ETAPA, 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.....25..... deOCTUBRE..... de 2021


.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).

PARQUE DE LAS
LEYENDAS

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

Página 6 de 9



MUNICIPALIDAD DE
LIMA

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, ...**LUCERITO BRIGHITE FLORES FERNANDEZ**, Identificado (a) con DNI N° **75356597**

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.

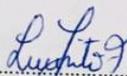
EN CASO DE TENER PARIENTES

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.... 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 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: **LUCERITO BRIGHITE FLORES FERNANDEZ**

Firma : *Lucerito F*

D.N.I. N° : ...75356597...

Condición Laboral : ...DISPONIBLE

Cargo :*****.....

Dirección u Oficina :*****.....

Fecha : 25 DE OCTUBRE DE 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.

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

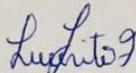
Yo,.....LUCERITO BRIGHITE FLORES FERNANDEZ, identificado (a) con DNI N°75356597....., con domicilio fiscal enSECTOR 1 BARRIO 2 MZ.N2 LOTE 9 4TA ETAPA V.E.S., declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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..... deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE