

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 001-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 003-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	JANEIRO ATAC MANUEL ANGEL.		
Fecha de Nacimiento	23/12/1991	Lugar de Nacimiento	C. POBLADO YANASHI
Documento de Identidad	70256450	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	CALLE 1 MZ “K” LOTE “35” VILLASOL REF: SEGUNGO PARQUE SAN ELIAS		
N° Celular / fijo / e-mail	915245282	*****	capri.janeiro@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	UNAP – IQUITOS - PERÚ	BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES	CONTABILIDAD	5 AÑOS (19/04/2016)
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	OFIMÁTICA	01-08 / 02-09	C.E.T.P. “AMERICAN COMPUTER”	IQUITOS - PERÚ
2	MICROSOFT EXCEL	06-11 / 07-11	I.E.S.T.P. “EMILIO ROMERO PADILLA”	IQUITOS - PERÚ
3	CONTABILIDAD COMPUTARIZADA “CONCAR”	07-11 / 08-11	“UNAP”	IQUITOS - PERÚ

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
M.P.M.R.C	GOBIERNO LOCAL	-----	TÉRMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PLANEAMIENTO, PROGRAMACIÓN, INVERSIÓN Y COOPERACIÓN TÉCNICA.	10 – 2019	12 - 2021	2 AÑOS, 2 MESES, 21 DÍAS.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Planificar la ejecución del presupuesto anual. b) Apoyo Técnico en la Elaboración de los Manuales de Gestión. c) Registro de la Planificación Anual en el CEPLAN. d) Realizar propuestas de Ordenanzas Municipales. Etc.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS GENERALES JANETH S.R.L.	PRIVADO	065 - 223850	TÉRMITO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TRAMITADOR DOCUMENTARIO	07 – 2018	01 - 2019	7 MESES.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción y almacenamiento de los documentos diarios. b) Mensajería interna/externa y Digitalización. c) Salvaguardar las propuestas económicas y técnicas, para concursos de contratación. d) Atención al Público en General. Etc.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LAS AMAZONAS.	GOBIERNO LOCAL	-----	TÉRMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PLANIFICACIÓN	01 – 2017	12 - 2018	2 AÑOS.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apoyo en la planificación de todas las Unidades Ejecutoras de la Entidad.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> b) Revisar la normativa vigente para actualizar los manuales de Gestión de la Entidad. c) Elaborar planes de concertación y elección de juntas vecinales. Etc. d) Brindar soporte técnico en temas de ejecución del gasto. |
|--|

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

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 **viernes 01** del mes de **abril** de **2022**.



(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, **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC**, Identificado con DNI N° **70256450**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N°001-2022 del PROCESO N°003-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

APOYO ADMINISTRATIVO DE ALMACEN CENTRAL.

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 **01 de Abril** de **2022**



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>
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"/>
-----------------------------------	--

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, **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC**, identificado con DNI N° **70256450**, con domicilio en **CALLE 1 MZ “K” LOTE 35 VILLASOL – REF. SEGUNDO PARQUE SAN ELIAS**, 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 **01** de **Abril** de **2022**



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC**, identificado con DNI N° **70256450**, con domicilio en **CALLE 1 MZ “K” LOTE 35 VILLASOL – REF. SEGUNDO PARQUE SAN ELIAS**, 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 **01 de Abril** de **2022**



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, **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC**, Identificado con DNI N° **70256450**.

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 01 de Abril de 2022



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: **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC.**

Firma : 

D.N.I. N° : **70256450.**

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha : **01 de Abril de 2022.**

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, **MANUEL ANGEL JANEIRO ATAC**, identificado con DNI N° **70256450**, con domicilio fiscal en **CALLE 1 MZ “K” LOTE 35 VILLASOL – REF. SEGUNDO PARQUE SAN ELIAS**, 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 **01** de **Abril** de **2022**



FIRMA DEL POSTULANTE