

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N°001-2022-PATPAL-FBB
Proceso N°003-2022

ANEXO N° 01

Elizabeth Rondo

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Rondo Olazabal Elizabeth Eliana		
Fecha de Nacimiento	14/04/1982	Lugar de Nacimiento	Lince
Documento de Identidad	41247952	Estado Civil	Divorciada
Dirección	Calle Corcega Mz 60 Lt. 5 - S.J.L		
N° Celular / fijo / e-mail	989611210	-	eliz.rondo@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				
Título Profesional	UNMSM Lima-Perú	Licenciada	Administración de Empresas	25/01/2017
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	Microsoft Office	01.06.19 - 27.06.19	Fundación Romero	Lima-Perú
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.

Felipe Benavides Barreda

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Grupo Kamasa (Wanika) (Uyt) (Taixing)	Importadora y Comercializadora	2038888	Renuncia voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Coordinadora de Ventas	Ene. 2012	Dic. 2018	7 años

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Elaborar reportes de ventas, analizar a la competencia (precios, etc)
- b) Seguimiento de las cotizaciones de ventas y de las cobranzas
- c) Realizar visitas comerciales, establecer metas mensuales del equipo de ventas.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Lyp SRL	Comercializadora	-	Renuncia Voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Jefe de compras locales	Mayo 2007	Oct. 2010	3 años

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Emisión y seguimiento de las órdenes de compra.
- b) Evaluar, renovar y mantener la cartera de proveedores.
- c) Programar las compras periódicas.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Genyem Snc	Comercializadora	386 2800	Renuncia Voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	Oct. 2006	Abril 2007	07 meses

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Recepción de llamadas y documentos
- b) Atención al cliente. Manejo de almacén y toma de inventarios.
- c) Coordinación con almacén para los despachos de ventas.

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

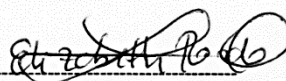
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Dificultad para caminar		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	24886 - 2018	

¿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 el 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, Elizabeth Eliana Rondo Olazabal
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 4124 7952, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la CONVOCATORIA CAS N° 001-2022 del PROCESO N° 002-2022, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Apoyo Administrativo de Almacén 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 01 de Abril de 2022


FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	<input checked="" type="checkbox"/> ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

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, *Elizabeth Eliana Renda Olazabal*,
identificado (a) con DNI N° *41247952*, con domicilio en *Calle Corcega Mz. 60*
Lt. 5 - San Juan de Lunigocha, 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

Elizabeth Renda
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, *Elizabeth Eliana Rondo Olazabal*.....identifica
do (a) con DNI N° *41247952*.....
con domicilio en *Calle Corcega Mz. 62 Lt. 5 - S.J.L.*....., 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, *Elizabeth Eliana Rendo Olazabal*.....
Identificado (a) con DNI N° *41247952*.....

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

Elizabeth Rendo
.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato – 2 D

DECLARACIÓN 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:.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....

Condición Laboral :..... *****

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

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :.....

Leyenda:

- (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, Elizabeth Eliana Rondo Olazabal,
identificado (a) con DNI N° 4.124.7952, con domicilio fiscal en
Calle Carcega Mz. 60 U.S. - San Juan de Lurigancho,
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

Elizabeth Eliana Rondo Olazabal

República del Perú
Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad 24886-2018



Apellidos:
RONDO OLAZABAL
Nombres:
ELIZABETH ELIANA
DNI: 41247952
Discapacidad (CIDD-MMS):
Cuidado personal, Locomoción, Disposición
corporal, Destreza, Situación
Diagnóstico (CIE 10):
R26.2

ORIGINAL

CARNÉ DE REGISTRO DEL CONADIS

CONADIS
Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad
RESOLUCIÓN: 24886-2018

Inscripción:	18/10/2018
Emisión:	22/10/2018
Caducidad:	22/10/2028



SR. JULIO FERNANDO PRIESTERIA HERNANDEZ
Director I de la Sub Dirección de Registro

El presente carnet, es personal e intransferible.
Informas Av. Arequipa N° 375 Santa Beatriz - Lima 1