

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	ROCA MANDRIQUE DANIEL ALEJANDRO		
Fecha de Nacimiento	08-02-1995	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	73255141	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	CALLE BATRICH BOZOVICH 110 - SAN BORJA		
N° Celular / fijo / e-mail	980706061		daalroma08@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				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros:	EGRESADO UNFV, LIMA, PERU	EGRESADO	ECONOMIA	22/06/2021

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	OFIMÁTICA	01/12/2011 - 29/12/2011	UTP	LIMA / PERU
2	MICROSOFT EXCEL	03/08/2017 - 29/08/2017	CERS - UNI	LIMA / PERU
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
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CALLAO	GOBIERNO		CULMINACION DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO ADMINISTRATIVO MODULO PENAL	02/06/2017	17/05/2018	11 meses, 16 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepcionar y registrar en el sistema la documentación presentada por los usuarios			
b) Atender al público usuario y orientar en la presentación de sus expedientes			
c) Clasificación y entrega de documentos a los juzgados correspondientes			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CALLAO	GOBIERNO		Culminación de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO JURIDICIONAL	18/05/2018	30/03/2019	10 meses, 13 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepcionar y registrar en el sistema la documentación			
b) Atender al público usuario y orientar la presentación de los expedientes			
c) Clasificación de exp. para su debida derivación y diligencias a varias entidades			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Corte Superior de Justicia del Callao	Gobierno		Culminación de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO EN COORDINACION DE LOGISTICA	01-04-2019 08-01-2021	30/11/2019 31-03-2021	10 meses, 25 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción de documentos y registro al sistema de tramite documentario			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b) *Apoyo en la elaboración y clasificación de expedientes de ordenes Servicios y Compras*

c) *Apoyo en temas de Ejecucion Contractual*

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>Corte Superior de Justicia del Callao</i>	<i>Gobierno</i>		<i>Culminacion de Contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Apoyo administrativo Modulo Familia</i>	<i>01/12/2019</i>	<i>07/01/2021</i>	<i>1 año, 1 mes, 7 dias</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Recepcion e Ingreso de cedula de notificación para su debido diligenciamiento</i>			
b) <i>Control de las notificaciones diligenciadas</i>			
c) <i>Apoyo al area de servicios de Notificaciones para el registro de cedulas</i>			

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

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:		

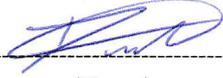
¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.		

¿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		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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, DANIEL ALEJANDRO ROCA MARIQUE
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 73255141, 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 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) <input checked="" type="checkbox"/>
Tipo de Discapacidad	
Física	() <input checked="" type="checkbox"/>
Auditiva	() <input checked="" type="checkbox"/>
Visual	() <input checked="" type="checkbox"/>
Mental	() <input checked="" type="checkbox"/>

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI) (NO) <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, DANIEL ALEJANDRO ROCA MARIQUE,
identificado (a) con DNI N° 73255141, con domicilio en CAJE BATRICH
BOZOVICH 110, 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

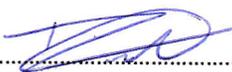
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, DANIEL ALEJANDRO ROCA MANRIQUE.....identifica
do (a) con DNI N° 73255141.....
con domicilio en CALLE PATRICH BOZOVICH 110....., 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, DANIEL ALEJANDRO ROCA MARIQUE

Identificado (a) con DNI N° 73255141

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

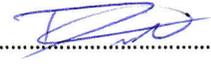
Por medio del presente, declaro expresamente que a la fecha () SI, (X) NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

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: DANIEL ALEJANDRO ROCA MANRIQUE

Firma: 

D.N.I. N°: 73255141

Condición Laboral: *****

Cargo: *****

Dirección u Oficina: *****

Fecha: 01 ABRIL 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, DANIEL ALEJANDRO ROCA MARIQUE,
identificado (a) con DNI N° 73255141, con domicilio fiscal en
CAJE BATRICH BOZOVICH 110,
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