

Convocatoria CAS N° 001 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 004-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	CUEVA VASQUEZ ELIANA		
Fecha de Nacimiento	18 DE MARZO DE 1999	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	75460766	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	M2 F3 LT12 ASESORAMIENTO HUMANO DANIEL ALCIDES CARBON		
N° Celular / hijo / e-mail	944137719		ELI_944137719@OUTLOOK.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	INSTITUTO CERTUS	EGRESADO	ADMINISTRACIÓN BANCARIA	INICIO: 19 MARZO 2016 CUMPLE: 29 ENERO 2018
Bachillerato				
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	CERTIFICACIÓN PARA CASERO	FE: 18/12/2015 FT: 16/05/2016	INSTITUTO DE FORMACIÓN BANCARIA "3FB CERTUS"	LIMA / PERÚ
2				
3				
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
RESTAURANT DON PRUDENCIO	RESTAURANT	976 069 180	ACTUALMENTE LABORANDO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AZAFATA / ENCOMENDADA	210912020		
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) REVISIÓN DE LABORES: APERTURA / CIERRE			
b) ATENCIÓN AL CLIENTE / VENTA SUGERIDAS			
c) DELEGAR FUNCIONES SEGUN NECESIDAD DE LA TIENDA			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COMPARTAMOS FINANCIERA	FINANCIERA	423 422 773	MOTIVOS PERSONALES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
REPRESENTANTE SERVICIO AL CLIENTE	110912020	110912021	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COBROS, DESEMBOLOSOS, TRANSFERENCIAS, ENTRE OTROS			
b) VENTA DE SEGURO DE VIDA Y CAPSACIÓN DE CUENTAS POTENCIALES			
c) DESEMBOLO CREDITOS FINANCIEROS, ASESORAMIENTO AL CLIENTE			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
RESTAURANT DON BELISARIO	RESTAURANT	990 613 289	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

CASERA	7/08/2017	6/08/2020	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCIÓN AL CLIENTE Y MENSAJES SUGERENCIAS			
b) MANEJO DE INVENTARIO Y APERTURA CIERRE DE CASA			
c) DETECCIÓN DE MONEDAS Y BILLETES PRESUNTAMENTE FALSOS			

(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		

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

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, ELIANA CUEVA VASQUEZ  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 78450766, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la CONVOCATORIA CAS N° 001 -2022 del PROCESO N° 001 -2022, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

\* SERVICIO DE AVIHO EN BOLETERIA \*  
(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) <input checked="" type="checkbox"/> (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	( ) ( )
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, ELIANA CUEBA VASQUEZ  
identificado (a) con DNI N° 75450766, con domicilio en  
M2 F3 V1 Q2 ASENTAMIENTO  
HUMANO DANIEL ALCIDES CARDONA, 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 07 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, ELIANA CUEVA VASQUEZ ..... Identificada  
o (a) con DNI N° 75450966  
con domicilio en M2 F3 U 12 DANIEL ALCORNOS CARRIÓN ..... 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 01 de ABRIL ..... de 2022

  
FIRMA DEL POSTULANTE

<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, LUANA LUEBA NAEGUER  
Identificado (a) con DNI N° 75950766

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: .....

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, ELIANA LUEGA VASQUEZ  
identificado (a) con DNI N° 70450766, con domicilio fiscal en  
MZ F3 LT 12 DANIEL ALCIDES CARDONA

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 07 de ABRIL de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE