

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 001-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 004-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	BRAVO HIDALGO HEFZIBA		
Fecha de Nacimiento	24/04/1998	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	77663610	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	URB. RENOVACION PALOMINO MZ I LT 4 CALLAO		
N° Celular / fijo / e-mail	937127666	-	HEF.BRAVO.H@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	IDAT	EGRESADO	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	2 AÑOS
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				
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.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
FARENET	REVISIONES TECNICAS VEHICULARES	999731295	REDUCCION DE PERSONAL POR TEMPORADA BAJA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE SERVICIOS	08/05/2021	16/02/2022	9 MESES, Y 8 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) REGISTRAR EL COBRO Y LOS DATOS DEL SERVICIO SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DOCUMENTARIAS Y FÍSICAS DEL VEHÍCULO A INSPECCIONAR.</p> <p>b) SOLICITAR E INSPECCIONAR DOCUMENTOS ORIGINALES BASICOS ESTABLECIDOS SEGUN REGLAMENTO (SOAT, TARJETA DE PROPIEDAD, TARJETA DE CIRCULACIÓN, CERTIFICADO DE GNV O GLP, ENTRE OTROS) Y VERIFICAR EL TIPO DE INSPECCION, CLASE Y AUTORIZACION ASIGNADA PARA EMITIR EL CERTIFICADO.</p> <p>c) REVISAR QUE LOS DATOS Y PRUEBAS TECNICAS ESTEN REGISTRADAS CORRECTAMENTE, CONSOLIDAR E INFORMAR AL CLIENTE EL RESULTADO.</p>			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
GRIFO AVA	VENTA AL POR MENOR COMBUSTIBLES	956219293	INICIO DE ESTUDIOS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ENCARGADA DE TURNO MADRUGADA	10/07/2019	20/02/2020	7 MESES, Y 10 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) ATENDER DE MANERA OPORTUNA, REALIZAR EL SCAN DE LOS PRODUCTOS DE LOS CLIENTES PARA UN ADECUADO REGISTRO, VERIFICAR LA AUTENTICIDAD DE LOS BILLETES, MONEDAS Y DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA LA TRANSACCIÓN (DNI, TARJETAS DE CRÉDITO, ENTRE OTROS).</p> <p>b) MANTENER LA TIENDA LIMPIA Y ORDENADA CONTROLAR LOS VOUCHERS, VALES Y EFECTIVO DE LAS VENTAS REPONER MERCADERIA COLOCAR LOS PRECIOS A LOS PRODUCTOS Y ORDENARLOS DONDE CORRESPONDE.</p> <p>c) REALIZAR INVENTARIO Y REVISAR EL KARDEX DIARIAMENTE, SUPERVISAR LA PREVENCIÓN DE PÉRDIDAS DE MERCADERÍA Y EFECTIVO EN LA TIENDA. REALIZAR EL REPORTE DE VENTAS AL TÉRMINO DEL TURNO.</p>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PEDRASA A LA BRASA	COMIDA RAPIDA	901440672	MOTIVOS PERSONALES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ENCARGADA DE TIENDA	26/01/2018	20/12/2018	10 MESES, Y 23 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) ANALIZO Y REPORTE LAS VENTAS DIARIAS, INVENTARIOS, A FIN DE IDENTIFICAR BRECHAS Y OPORTUNIDADES, DESARROLLO UN MODELO DE SERVICIO AL CLIENTE, CUIDANDO LA IMAGEN, SERVICIO, ATENCIÓN DE INCIDENCIAS (QUEJAS), ENTRE OTROS,</p> <p>b) GESTIONO AL EQUIPO DE TRABAJO EN CUANTO SE REFIERE A IMAGEN, HORARIOS Y JORNADA LABORAL, ENTRENAMIENTO, CLIMA, SELECCIÓN, EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, ENTRE OTROS, DE ACUERDO A LOS</p>			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

LINEAMIENTOS, SUPERVISO Y VELO POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INOCUIDAD (BPM).
c) SUPERVISO QUE EL REPORTE DE VENTAS ESTE CORRECTO Y ENVIO INFORMACION DIARIA A LAS AREAS CORRESPONDIENTES.

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input 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 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 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 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 HEFZIBA BRAVO HIDALGO

Identificado (a) con DNI N° 77663610, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 001-2022 del PROCESO N° 004-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA

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

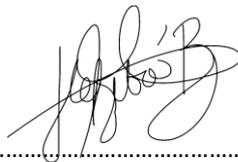
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, HEFZIBA BRAVO HIDALGO, identificado (a) con DNI N° 77663610, con domicilio en URB. RENOVACION PALOMINO MZ I LT 4 CALLAO, 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, HEFZIBA BRAVO HIDALGO, identificado (a) con DNI N° 77663610., con domicilio en URB. RENOVACION PALOMINO MZ I LT 4 CALLAO, 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, HEFZIBA BRAVO HIDALGO,

Identificado (a) con DNI N° 77663610.

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, (*) 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: HEFZIBA BRAVO HIDALGO

Firma : 

D.N.I. N° :77663610

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, HEFZIBA BRAVO HIDALGO, identificado (a) con DNI N° 77663610, con domicilio fiscal en URB. RENOVACION PALOMINO MZ I LT 4 CALLAO, 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