

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 001-011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	BAZAN REAÑO MIGUEL ANGEL		
Fecha de Nacimiento	24/09/1978	Lugar de Nacimiento	LAMBA YEQUE
Documento de Identidad	40221933	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	Jr. Aracena 139 – Dpto 501 - SURCO		
N° Celular / fijo / e-mail	978308130	miguelangelbazrea78@hotmail.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	CENFOTUR	BARTENDER	BAR INTERNACIONAL	3 MESES
BACHILLERATO	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN	BACHILLER EN DERECHO		30/08/2011
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN	ABOGADO		30/03/2012
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	OFIMÁTICA AVANZADA SOFTWARE ESTADÍSTICO	JUNIO 2009- SEPTIEMBRE 2009	UNIVERSIDAD DE SIPAN	CHICLAYO
2	DIPLOMADO EN ALTA ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA Y LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.	ABRIL 2014- JULIO 2014	ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE MECANISMOS ALTERNATIVOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS & DERECHO	CHICLAYO
3	FALTAS ADMINISTRATIVAS DISCIPLINARIAS Y DELITOS DE FUNCIÓN, EN ESTADO DE EMERGENCIA	JUNIO 2020- JULIO 2020	SOPHIA, ESCUELA DE POSTGRADO	LIMA

IV. EXPERIENCIA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
SORBEND SAC	MANUFACTURA	2706758	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	ENERO 2017	ENERO 2020	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN			
b) EMISIÓN DE COMPROBANTES ELECTRONICOS			
c) ASESORIA LEGAL			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LAMBAYEQUE	ENTIDAD PUBLICA - PODER JUDICIAL		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE COMUNICACIÓN DEL NUEVO CÓDIGO PROCESAL PENAL	01 AGOSTO 2016	31 AGOSTO 2016	1 MES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCIÓN, RECEPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE NOTIFICACIONES Y OFICIOS			
b) VERIFICACIONES Y DISTRIBUCIÓN DE NOTIFICACIONES A LAS SEDES DE LA CORTE SUPERIOR.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LAMBAYEQUE	ENTIDAD PUBLICA - PODER JUDICIAL		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR ADMINISTRATIVO II – ARCHIVO CENTRAL	MAYO 2016	JUNIO 2016	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) UBICACIÓN Y BUSQUEDA DE LOS ESCRITOS O EXPEDIENTES REQUERIDOS POR LOS JUZGADOS.			
b) CLASIFICACIÓN DE DOCUMENTOS Y EXPEDIENTES			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LAMBAYEQUE	ENTIDAD PUBLICA - PODER JUDICIAL		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

ASISTENTE DE ATENCIÓN AL PÚBLICO MESA DE PARTES	SEPTIEMBRE 2015	MARZO 2016	7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORIENTAR Y ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LOS USUARIOS. -----			
b) RECEPCIÓN Y DISTRIBUIR LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS -----			
c) VERIFICAR Y VALIDACIÓN SI LOS DOCUMENTOS REUNEN LOS REQUISITOS -----			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BANCO AZTECA	FINANZAS		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
EJECUTIVO DE CRÉDITOS Y COBRANZAS	JULIO 2014	JUNIO 2015	11 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) EVALUACIÓN DE CRÉDITOS -----			
b) SEGUIMIENTO DE GESTIÓN DE COBRANZAS -----			

(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 17 del mes de JULIO de 2020.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda



(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, MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 40221933, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-011-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ENCARGADO DE MESA DE PARTES

(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 17.de JULIO del 2020

.....
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,... MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO, identificado (a) con DNI N° 40221933, con domicilio en Jr. ARACENA 139 DPTO 501 SURCO, 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 17 de JULIO. del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO identificado (a) con DNI N°40221933 con domicilio en Jr. ARACEN 139 DPTO 501 SURCO, 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 17 de JULIO. del 2020



.....
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, MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO Identificado (a) con DNI N°40221933 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 lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil 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)

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 17 de JULIO. del 2020



.....
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:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último contrato)	Condición laboral							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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: MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO



Firma :
 D.N.I. Nº : 40221933
 Condición Laboral :
 Cargo :
 Dirección u Oficina :
 Fecha :

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, MIGUEL ANGEL BAZÁN REAÑO identificado (a) con DNI N° 40221933, con domicilio fiscal en Jr. Aracena 139 Dpto. 401 Surco, 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 17 de JULIO. del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE