



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 014-2022

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	CORDOVA BRAZZAN SANDRA NATALY		
Fecha de Nacimiento	24/07/1995	Lugar de Nacimiento	MAGDALENA DEL MAR
Documento de Identidad	70021690	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	CALLE GRANADA 109 URB LA MACARENA LA PERLA - CALLAO		
N° Celular / fijo / e-mail	968440056	sandrita_2495@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	ISIL – Instituto San Ignacio de Loyola	Egresado-Bachiller	Administración de Negocios Internacionales	3 años / Diciembre 2021
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	Gestión Archivística y su articulación con el acceso a la información pública	07 y 08 de Setiembre del 2017	Jurado Nacional de Elecciones	Lima- Peru
2	Cuadro de clasificación de documentos	06/12/2017	Jurado Nacional de Elecciones	Lima - Peru
3	VII Reunión Técnica del Sistema Institucional de Archivos de la Municipalidad Provincial del Callao 2019	23-24-25 de Octubre del 2019	Municipalidad Provincial del Callao	Callao - Peru
4	VII Reunión del Sistema Institucional de Archivo de la Municipalidad Provincial del Callao 2021	15 y 16 de Diciembre del 2021	Municipalidad Provincial del Callao	Callao - Peru

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

5	Gestión de los procedimientos administrativos disciplinarios: fases y roles	28/04/2022	SERVIR – Autoridad Nacional del Servicio Civil	Callao - Peru
---	---	------------	--	---------------

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
Municipalidad Provincial del Callao	Gerencia General de Seguridad Ciudadana		
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente administrativo	04/2017		actual
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción, registro y distribución de los documentos recibidos y emitidos por la gerencia. b) Elaboración de memorandos, oficios, certificados domiciliarios, cartas, etc c) Cautelar el cumplimiento de los planes estratégicos de la gerencia que permitan mejorar los procedimientos y tiempo de atención de solicitudes. d) Actualizar el archivo de documentos de la gerencia general.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SAGA FALABELLA	RETAIL		Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Vendedora	Junio 2016	Octubre 2016	5 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al cliente b) Reposición de mercadería. c) Mantener el orden del área.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
OESCHLE	RETAIL		Renuncia voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora comercial	Febrero 2015	Febrero 2016	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- a) Atención al cliente
- b) Reposición de mercadería
- c) Manejo de caja (apertura y cierre)
- d) Encargada de la marca Malabar y del orden de la marca

Funciones adicionales Al no apersonarse la jefa de área, se me encargaba las funciones del área

- Realizar el horario de personal
- Abastecer el piso de venta
- Mantener el orden del personal y del área encargada por cada marca
- Responsabilidad de personal a mi cargo de 6 a 8 personas
- Verificar los precios y promociones se encuentren vigentes

(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 23 del mes de junio 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, Sandra Nataly Cordova Brazzan

Identificado (a) con DNI N° 70021690, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N°003-2022 del PROCESO N°014-2022**, convocado por el PATPALFBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ASISTENTE ADMINISTRATIVO SECRETARIAL

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpro 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 con el formato N° 2 (A, B, C, D)

Fecha 23 de junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (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, Sandra Nataly Cordova Brazzan, identificado (a) con DNI N° 70021690, con domicilio en Calle Granada 109 Urb La Macarena La Perla – 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 23 de junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Sandra Nataly Cordova Brazzan, identificada do (a) con DNI N° 70021690, con domicilio en Calle Granada 109 Urb La Macarena La Perla, 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 23 de junio 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, Sandra Nataly Cordova Brazzan ,

Identificado (a) con DNI N° 70021690

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 23 de junio 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: Sandra Nataly Cordova Brazzan

Firma : 

D.N.I. N° :...70021690

Condición Laboral :

Cargo :

Dirección u Oficina :

Fecha :.....23/06/2022

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, Sandra Nataly Cordova Brazzan, identificado (a) con DNI N° 70021690 con domicilio fiscal en Calle Granada 109 Urb La Macarena La Perla, 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 23 de junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE