

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

# Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° <u>0</u> 2022-PATPAL-FBB Proceso N° \_\_\_-2022

ANEXO N° 01

### I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Camarila Mo	indujano I	artha
Fecha de Nacimiento	03/01/1982	Lugar de Nacimiento	
Documento de Identidad	41416342	Estado Civil	Soltera
Dirección	Jiscon los Ruis	mores # 94	0-Zorati-SJ4
N° Celular / fijo / e-mail	910354851		

### II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos				2A EDICION)
Bachillerato				
Título Profesional	Danut D.	Entermoia	Enformera	2010
Postgrado O	Caldwan	Terrica	engermæde	2010
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros	UPLO	5To Semestre	Porente	

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Estimulación Temporana	02 03 2009	UNDAC	Limo
2		2001		7,7,70
3				
4				

PARQUE DE LAS **LEYENDAS** 

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200 Página 1 de 9





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

### 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		Teléfoi	70	Motivo de Cese
San Vivente de Paul					
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)		lmina MM/A		Tiempo de servicio
Pocente	15/05/2017	30	08	2017	3. Tises,
	DESCRIPCIÓN DEL TRABA	JO RE	ALIZA	DO	
a) Duxiliar de ogory	o de éducación	n 1	nie	al	
b)					and the second second second second
c)					

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Herrera Herro			
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Enformerea.	Februro 2005	Agento 2005	6. Dress
	DESCRIPCIÓN DEL TRABA	AJO REALIZADO	
a) Priquiatria in	solud Tinte	al	
b)			
c)	_		

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
	DESCRIPCIÓN DEL TRAE	BAJO REALIZADO	

PARQUE DE LAS **LEYENDAS** 

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200 Página 2 de 9





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Patronato del Parque de la Le	yendas-Felipe Benavi	ides Barreda
a)		
9		
b)		
c)		
(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en	hoja adicional)	
V. DATOS COMPLEMENTARIOS		
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	₩ NO	( ) SI (*)
*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo d		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		
¿Tiene antecedentes policiales, penales o		
judiciales?	₩ NO	( ) SI (*)
') De ser positiva su respuesta, señale el tipo d	le antecedente.	
¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armada	00	
conforme a lo dispuesto en la Resolución d		( ) \$1(*)
Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?		( ) SI (*)
e ser afirmativa la respuesta, por favor adjunta	r documento que acred	ite tal condición
Declaro que la información proporcionada es veraz y e	exacta, y, en caso necesario,	autorizo su investigación.
Declaración que formulo el del mes de	Junio de 2022.	
,	de 2022.	
	<del>                                     </del>	
	14	
(Fi	rma)	

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.

PARQUE DE LAS LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

## 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-FELII	PE BENAVIDES BARREDA
Presente	OP AT
vo, Comavilia Handyano	Mortha
(Nom	bre y apellido)
Identificado (a) con DNI Nº 3141 (63 49.	, mediante la presente le solicito se me considere
para participar en la CONVOCATORIA CAS Nº 03	, mediante la presente le solicito se me considere 2022 del PROCESO N°2022, convocado por el PATPAL-
FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación	es:
Sorvino de Control o	
(Proceso	al que postula)
Para lo cual declaro bajo juramento que cum	plo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles
DNI y declaraciones juradas de acuerdo al formato	ervicio convocado y que adjunto a la presente la copia del
	2 (1, 0, 0, 0)
	Fecha 21 de Junio de 2022
	Fecha de de 2022
A	
<u> </u>	<u>()</u>
FIRMA DE	EL POSTULANTE
Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Disca	apacidad:
Adjunta Cortificado do Discorrei de la	ten man
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad	(SI) (NO)
Física	() N
Auditiva	() 🖄
Visual	() (4)
Mental	() ∞
Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR	P./PE. Indicar marcando con un aspa (x):
Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI) (MÓ)







"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

## 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

vo, Comarilea Handyano Mortha
identificado (a) con DNI N° 41416342 , con domicilio en Juran las Russinares # 940 Jarate - SJA , declaro bajo juramento
Rusinores # 940 - Lorale - 334 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 <b>Registro de Deudores Alimentarios Morosos</b> , y su reglamento,
aprobado por Decreto Supremo N $^\circ$ 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del
Consejo Ejecutivo del Poder Judicial.

Lima 21 de Surio de 2022

FIRMA DEL POSTULANTE











"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

# Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

#### Formato 2-B

## DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

yo, lamavila landigano Hartha identifica do (a) con DNI N°. 41416342
do (a) con DNI N°
do (a) con DNI N°
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 mpidan 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 21 de Surio de 2022
GC 2022

FIRMA DEL POSTULANTE

Página 6 de 9





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

### 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

vo Camardia Handyano Tool	NO.
Identificado (a) con DNI N° 41416342	,

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 de .... Julio de 2022

FIRMA DEL POSTULANTE



Página 7 de 9







"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

# 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

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último	Condición laboral (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	Parentesco
H	a)Hasta el 4º Grado de	DA LA PLAZA	contrato)		
	consanguinidad		-		-52
	b)Hasta el 2º Grado de afinidad				
21.11					
N Section	SUF				

spacio, sirvase 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

	Nombres y Apellida Firma D.N.I. №	Jos: Hartha Camavilca Handyano . 41416342	
	Condición Laboral	*********	
	Cargo	*********	
	Dirección u Oficina	*********	
yenda: Wewic Ou Josephusia	Fecha	21 Junio 2022	
) Funcionario	(2) Empleado	Wednesdo	

Le

(4) Contrato Administrativo de Servicios (5) Contratado por Servicios no personales

(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

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.

PARQUE DE LAS LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200

Página 8 de 9





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

# 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, Comavila J identificado (a) con DNI Diron Los Ruis	Candijano J	artha Iso	bel
identificado (a) con DNI	Nº 414163	42	son dominilia fi
Diron Los Ruis	enores # 940 -	Zarate - S	The domicilio fiscal en
declaro bajo juramento que ter	ngo conocimiento de la sigu	uiente normatividad:	,
Ley N° 28496, Ley que modific Código de Ética de la Función Pu	a el numeral 4.1 del artíci ública.	ulo 4° y el artículo 11º	° de la Ley N° 27815, Ley del
Decreto Supremo N° 033-2005- Pública.	PCM, que aprueba el Regi		Código de Ética de la Función
Asimismo, declaro que me comp			nstancia.
		Lima2.1 de	Junio de 2022
	, (		
	-		
	FIRMA DEL POST	ULANTE	
			Tjempo de s <b>ervicio</b>

PARQUE DE LAS LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200 Página 9 de 9

