

**Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB
Proceso N° 012 -2022**

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	APAZA CHURA BENIGNO		
Fecha de Nacimiento	05/06/72	Lugar de Nacimiento	SANDIA
Documento de Identidad	43832027	Estado Civil	CONVIVIENTE
Dirección	ASOC. 29 ENERO STA ANITA		
N° Celular / fijo / e-mail	918182224	918182224	BENNYAPAZA.20@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	UNE_CANTUTA	EGRESADO	ED. FÍSICA	5 AÑOS_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	SEGURIDAD	ENERO a DICIEMBRE 1995	EJÉRCITO-DIFEE	LIMA-PERÚ
2	TÉCNICO EN PLANTAS	ABRIL a JUNIO 2022	DEVIDA	SANDIA-PERÚ

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
UGEL 04_COMAS	ED. FÍSICA		CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DOCENTE	OCTUBRE_2021	DICIEMBRE_2021	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) DOCENCIA			

b) TRABAJO MOTRÍZ			

c) REUNIÓN Y BUEN TRATO CON PADRES DE FAMILIA			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNI STA ANITA	TALLERES DEPORTIVOS		CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PROFESOR	ENERO 2017	DICIEMBRE 2019	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PROFESOR EN TALLERES DEPORTIVOS VERANO_INVIerno			

b) PARTICIPACIÓN EN TORNEOS DISTRITALES			

c) ACTIVIDAD FÍSICA, MOTIVACIONAL Y GUÍA			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD SAN ISIDRO	SEGURIDAD		OTRO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SEGURIDAD CIUDADANA	MAYO 2012	OCTUBRE 2012	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) VIGILANCIA, APOYO Y EL BUEN TRATO A LOS VECINOS DEL DISTRITO			

b) TRABAJO EN COORDINACIÓN CON LA PNP			

c) CUIDADO DE LOS PARQUES PARA EL BUEN USO			



4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE LIMA	EMMSA		CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUPERVISOR	05 Noviembre 2012	30 Octubre 2014	1 AÑO 10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTROL Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS			
b) RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS			

c) VIGILANCIA Y DETECCIÓN			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" 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 checked="" 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 (*)
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.

ANEXO N° 01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Presente. -

Yo, BENIGNO APAZA CHURA

Identificado (a) con DNI N° 43832027, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 003-2022 del PROCESO N° 012-2022**, convocado por el PATPALFBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE CONTROL DE PUERTAS

.....
(Proceso al que postula)

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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 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	<input checked="" type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)
Física	<input type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)
Auditiva	<input type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)
Visual	<input type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)
Mental	<input type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)

ANEXO N° 02

Formato 2-A DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

Yo, BENIGNO APAZA CHURA

identificado (a) con DNI N° 43832027, con domicilio en ASOC. 29 ENERO B-30 STA ANITA, 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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, BENIGNO APAZA CHURA

identificado(a) con DNI

N°.....43832027....., con domicilio en

ASOC. 29 ENERO, STA ANITA, 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).

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, **BENIGNO APAZA CHURA**

Identificado (a) con DNI N° **43832027**

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

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: BENIGNO APAZA CHURA

Firma



D.N.I. N° 43832027

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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

(*)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.

Formato 2-E

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, **BENIGNO APAZA CHURA**

identificado (a) con DNI N° **43832027** con domicilio fiscal en

ASOC. 29 DE ENERO STA ANITA 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