

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 010 -2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	JUAREZ CORTEZ ROCIO AMELIA		
Fecha de Nacimiento	10/07/1981	Lugar de Nacimiento	AREQUIPA
Documento de Identidad	41028514	Estado Civil	CASADA
Dirección	CALLE COLLAGATE 664 URB MARANGA SAN MIGUEL		
N° Celular / fijo / e-mail	982058048	-	<a href="mailto:rocio.j.cortez@gmail.com">rocio.j.cortez@gmail.com</a>

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos	-	-	-	-
Bachillerato	-	-	-	-
Título Profesional	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN-AREQUIPA PERU	CONTADOR PUBLICO	CONTABILIDAD	5 AÑOS (22/04/2005)
Postgrado O Diplomado	UNIVERSIDAD CATOLICA SAN PABLO-AREQUIPA PERU	ESPECIALISTA	ADMINISTRACION	1 AÑOS (31/1/2007)
Maestría	CENTRUM	En proceso	MBA	3 AÑOS
Doctorado	-	-	-	-
Otros.....	EADA BUSINESS SCHOOL BARCELONA-ESPAÑA	MASTER	LIDERAZGO	2 AÑOS

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
OBRASCON HUARTE LAIN S.A (OHL)	CONSTRUCCION	01-6257210	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADOR OBRA	07/2015	06/2019	4 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable del seguimiento de gastos generales desde el inicio de obra, presupuesto y valorizaciones para la elaboración de informes.			
b) Revisión y verificación de los pagos efectuados durante la ejecución del proyecto.			
c) —			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AMEC(PERU) SA	CONSTRUCCION	01-2213130	TERMINO PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADORA DE OFICINA EN TERRENO	04/2013	12/2014	1 AÑO 9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración y control del presupuesto de Costos Indirectos como EPCM y sustento de ellos ante el cliente.			
b) Supervisión a los contratistas, control de actas y cumplimiento de acuerdos			
c) —			

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CESEL INGENIEROS	CONSTRUCCION	01-7055000	TERMINO PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	10/2011	04/2013	2 AÑOS 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Control de ingreso del personal de cada contratista al proyecto y verificar cumplan con los procedimientos establecidos por el cliente, así como las obligaciones laborales que tienen con los trabajadores			
b) Revisión y aprobación de puntos administrativos del Check list que se tiene en el cierre de contrato			
c) Supervisión de las concesionarias del campamento hotelería y alimentación.			

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

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ALTOZANO DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN	CONSTRUCCION	01-7194242	TERMINO PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRADORA DE OBRA	02/2010	04/2013	2 AÑOS 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable de las operaciones financieras de obra y presupuesto del proyecto. Presentación valorizaciones al banco, pago de planillas, proveedores y otros			
b) Responsable del cumplimiento de pagos del personal, solución conflictos laborales			
c)			

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

¿ Tiene algún tipo de discapacidad?:	( X ) NO	( ) SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	_____	

¿ Tiene antecedentes policiales, penales o	( X ) NO	( ) SI (*)
--	----------	------------

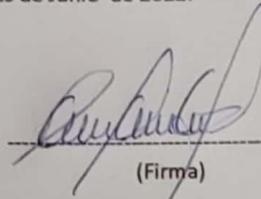
**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

judiciales?	
(*) 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?	( X ) NO	( ) 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,

**ROCIO AMELIA JUAREZ CORTEZ**

(Nombre y apellido)

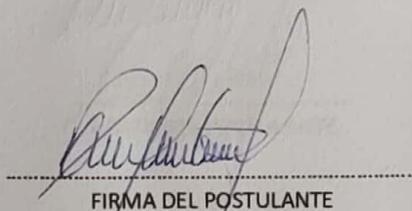
Identificado (a) con DNI N° **41028514**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N°003-2022 del PROCESO N° 010-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....**ESPECIALISTA DE TESORERIA**.....

(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 23 de Junio de 2022



.....  
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	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Auditiva	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Visual	( ) <input checked="" type="checkbox"/>
Mental	( ) <input checked="" type="checkbox"/>

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, **ROCIO AMELIA JUAREZ CORTEZ**, identificado (a) con DNI N° **41028514**, con domicilio en **CALLE COLLAGATE 664 URB. MARANGA SAN MIGUEL**, 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**

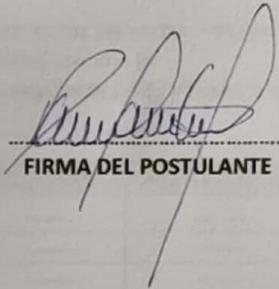
**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**  
Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, **ROCIO AMELIA JUAREZ CORTEZ** identificado (a) con DNI N° **41028514**, con domicilio en **CALLE COLLAGATE 664 URB. MARANGA SAN MIGUEL**, declaro bajo 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 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

<sup>1</sup> 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, **ROCIO AMELIA JUAREZ CORTEZ**, Identificado (a) con DNI N° **41028514**

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**

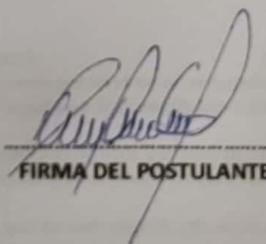
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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

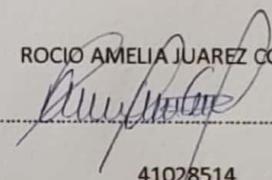
### DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

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:... ROCIO AMELIA JUAREZ CORTEZ  
 Firma :   
 D.N.I. N° 41028514  
 Condición Laboral : \*\*\*\*\*  
 Cargo : \*\*\*\*\*  
 Dirección u Oficina : \*\*\*\*\*  
 Fecha : .....23 DE JUNIO 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

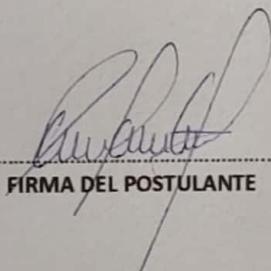
Yo, **ROCIO AMELIA JUARZ CORTEZ**, identificado (a) con DNI N° ...**41028514**., con domicilio fiscal en **CALLE COLLAGATE 664 URB. MARANGA SAN MIGUEL**, declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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