

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

| | | | |
|----------------------------|---|---------------------|----------------------------|
| Apellidos y Nombres | ROJAS VIDARTE JUDITH | | |
| Fecha de Nacimiento | 31/03/1978 | Lugar de Nacimiento | CALLAO |
| Documento de Identidad | 25854983 | Estado Civil | SOLTERA |
| Dirección | CALLE 3B MZ H1 LT. 17 URB. CIUDAD DEL PESCADOR BELLAVISTA-CALLAO | | |
| N° Celular / fijo / e-mail | 924 991 862 | 451 8863 | jrovi31@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 | | | | |
| BACHILLERATO | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO | BALLICHER EN CONTABILIDAD | CONTABILIDAD | 14/01/2005 |
| TÍTULO PROFESIONAL | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO | TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO | CONTABILIDAD | 18/11/2005 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | | | | |
| MAESTRÍA | | | | |
| DOCTORADO | | | | |

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

| N° | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS |
|----|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 1 | DIPLOMADO EN RRHH | 08/11 - 05/12 | CÁMARA DE COMERCIO DE LIMA | LIMA/PERÚ |
| 2 | TALLER CÁLCULO Y LIQUIDACIÓN BBSS | 02/20 | COLEGIO CONTADORES DEL CALLAO | LIMA/PERÚ |
| 3 | EXPERTO EN MICROSOFT EXCEL | 11/13 - 02/19 | SENATI | LIMA/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 |
|-----------------------------------|------------------------|---------------------|--------------------|
| PRETORIAN SEGURIDAD INTEGRAL SAC | VIGILANCIA Y SEGURIDAD | 418 3500 | TERMINO CONTRATO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| JEFE DE RECURSOS HUMANOS | 12/18 | 12/19 | 1 AÑO |

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | |
|--|--|
| a) | Supervisión, Control y Optimización de los procesos de Reclutamiento y Selección, Bienestar Social, Administración de Personal y Planilla. |
| b) | Implementación y Análisis de Indicadores de Gestión, Reportes Estadísticos Mensuales y Control de Gastos |
| c) | Manejo, control y seguimiento de casos laborales ante la SUNAFIL |

| 2. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|---|----------------------------|---------------------------|
| VERA CONSTRUCTOR EIRL | COMERCIO | 443 1251 | TERMINO DEL SERVICIO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ANALISTA | 07/17 | 03/19 | 01 AÑO, 09 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) | Análisis y Liquidación de Impuestos y Presentación PDT 621, Presentación y Declaración PLAME - PLE, Registro de Libro de Compras y Ventas | | |
| b) | Análisis de Cuentas de Balance y Estado de Resultados, Elaboración de Planilla de Remuneraciones y Beneficios Sociales | | |

| 3. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|---|----------------------------|---------------------------|
| GRUPO ODISEA SAC | VIGILANCIA Y SEGURIDAD | 369 5389 | MUTUO DISENSO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| JEFE DE GESTIÓN ORG. | 08/16 | 01/17 | 05 MESES, 4 DÍAS |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) | Análisis y Diseño del proceso del control del Tareaje y la Administración del Personal para el buen desenvolvimiento de la planilla de haberes. | | |
| b) | Implementación del ERP S360 – Primera Etapa: Reclutamiento y Selección, Administración de Personal, Remuneraciones y Tareaje | | |

| 4. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|--|----------------------------|---------------------------|
| G4S PERÚ SAC | VIGILANCIA Y SEGURIDAD | 213 1200 | RENUNCIA VOLUNTARIA |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| COORDINADOR | 04/00 | 06/16 | 16 AÑOS, 04 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) | Análisis y Distribución de los Gastos en el negocio de Guardias. Análisis y Auditoría de las Horas Pagadas en el negocio de Guardias. | | |
| b) | Contratación de personal. Proceso de desvinculación del personal, negociación y solución de conflictos laborales. Control y Programación de Vacaciones. Generación de Indicadores de gestión, KPI. | | |

| 5. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|--------------|-----------------|-----------------------|
| | | | |

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
|--|----------------|---------------------|--------------------|
| | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) | | | |
| ----- | | | |
| b) | | | |
| ----- | | | |

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

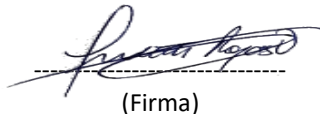
| | | |
|--|---|--|
| ¿Tiene algún tipo de discapacidad?: | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI (*) |
| (*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad: | | |
| | | |
| Registro CONADIS - Nro. de Carnet: | | |

| | | |
|---|---|--|
| ¿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.



(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.-

JUDITH ROJAS VIDARTE

Yo,.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 25854983
mediante la presente le solicito se me considere
para participar en la convocatoria **CAS N° 002-012-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al
servicio cuya denominación es:

ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS

.....
(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) (NO) |
| Tipo de Discapacidad | |
| Física | () (X) |
| Auditiva | () (X) |
| Visual | () (X) |
| Mental | () (X) |

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

JUDITH ROJAS VIDARTE

Yo,i
dentificado (a) con DNI N° 25854983 con domicilio
en..... CALLE 3B MZ H1 LT. 17 URB. CIUDAD DEL PESCADOR BELLAVISTA-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 17 de julio de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, JUDITH ROJAS VIDARTE.....identifica
do (a) con DNI N° 25854983.....
con domicilio en CALLE 3B MZ H1 LT. 17 URB. CIUDAD DEL PESCADOR BELLAVISTA-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 17 de julio de 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, JUDITH ROJAS VIDARTE.....(Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 25854983....., 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 de 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, (X) 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 (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: JUDITH ROJAS VIDARTE.....
 Firma : .....
 D.N.I. Nº : 25854983.....
 Condición Laboral :.....
 Cargo :.....
 Dirección u Oficina :.....
 Fecha : 17/07/2020.....

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, JUDITH ROJAS VIDARTE identificado (a)
con DNI N° 25854983, con domicilio fiscal en
CALLE 3B MZ H1 LT. 17 URB. CIUDAD DEL PESCADOR BELLAVISTA-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 17 de julio de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE