

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 011 -2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	GONZALES NUÑEZ VALERIE CARMEN		
Fecha de Nacimiento	10/06/1978	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	40031296	Estado Civil	CASADA
Dirección	JR. LEONCIO PRADO 1319 MAGDALENA		
N° Celular / hijo / e-mail	977394081	4624618	977394081

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	INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR PEDAGOGIC O PUBLICO "EMILIA BARCIA BONIFATTI"	INCONCLUSO	EDUCACION INICIAL	5 AÑOS 1996 - 1999
Título Profesional				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	CENTRO DE EDUCACION OCUPACION AL COLUMBUS	ESPECIALIDAD	LOCUCION RADIAL	4 MESES 1995

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	TECNICAS DE VENTAS Y ATENCION AL CLIENTE	02/2003	RIPLEY JOCKEY PLAZA	LIMA - PERU
2	DETECCION DE BILLETES Y MONEDAS FALSAS DEL PERU Y EL EXTRANJERO	11/2008	BANCO CENTRAL DE RESERVAS DEL PERU	LIMA - PERU
3	LAVADO DE ACTIVOS	06/2012	CIA. PROSEGUR	LIMA PERU
4				

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
RESTAURANTE CRIOLLO "SAZON 28"	COMIDA	995562335	CAMBIO DE TRABAJO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA ADMINISTRATIVA	09/2013	05/2021	7 A 8 M
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADA DEL MANEJO Y ADMINISTRACION DE FONDOS DE LA EMPRESA			
b) COBRO EN CAJA AL CLIENTE			
c) USO DE POS EN COBRO DE CONSUMO			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INABIF	SERVICIO SOCIAL	4176720	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE EN CUIDADO INFANTIL	10/2018	12/2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) MAESTRA DE EDUCACION INICIAL			
b) CUIDADO Y ENSEÑANZA A LOS NIÑOS DEL PERSONAL, EN LA CUNA INSTITUCIONAL.			

Felipe Benavides



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) SUPERVISION A LAS AUXILIARES DE LOS NIÑOS.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INABIF	SERVICIO SOCIAL	4176720	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TUTORIA	03/2018	05/2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) SUPERVISION Y CUIDADO DE NIÑOS EN EL CAR SAN ANTONIO			
b) ATENCION Y CUIDADO DE MENORES DE 5 AÑOS EN ESTADO VULNERABLE			
c) BRINDAR APOYO MORAL Y SOCIAL A LOS MENORES.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CIA. PROSEGUR	SEGURIDAD	(01)27 42467	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAJERA	12/2008	05/2013	4A 5M
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADA DE AGENCIA REDEX PUS DEL BBVA, CAPACITACION DE PERSONAL NUEVO.			
b) RECEPCION DE DEPOSITOS, RETIROS, PAGO DE SERVICIOS, PRESTAMOS DE CLIENTES, USO DE CAJA COMPUTARIZADA.			
c) ARQUEO, ENTRADA Y SALIDA DE REMESAS CON GRANDES SUMAS DE DINERO, VERIFICACION Y RETENCION DE MONEDAS Y BILLETES FALSOS			

Yolanda González

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TIENDAS POR DEPARTAMENTO RIPLEY S.A.	RETAIL		FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
VENDEDORA INTEGRAL	05/2003	01/2006	2 A 8M
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
USO DE CAJA COMPUTARIZADA, VERIFICACION Y DETECCION DE BILLETES Y MONEDAS FALSAS			
a)-----			
b) ATENCION Y ORIENTACION DEL CLIENTE DE MANERA PERSONALIZADA -----			
c) COBRO DE PAGOS DE MERCADERIA Y PAGOS DE TARJETAS DE CREDITO, REALIZACION Y COBROS CON NOTAS DE CREDITO, MANEJO DEL POS.			

(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 (*)
---	--	---------------------------------

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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 ...22..... del mes deJUNIO..... de 2022.

VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ

(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.

Valerie Gonzalez

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,.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ

.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°40031296....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 003 -2022 del PROCESO N° 011 -2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

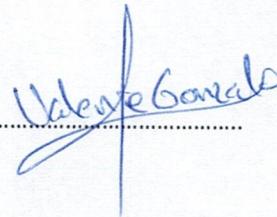
.....APOYO EN BOLETERIA

.....
(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.....22.... deJUNIO..... de 2022

.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ.....
FIRMA DEL POSTULANTE

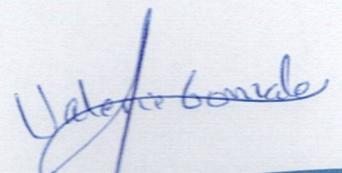


Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

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) (NXO)



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

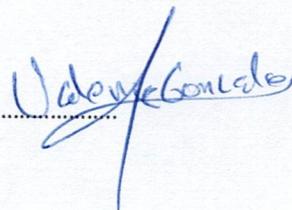
Yo,.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ

.....,
identificado (a) con DNI N°40031296....., con domicilio en ...JR. LEONCIO PRADO 1319
MAGDALENA

....., 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...22..... de ...JUNIO..... de 2022

.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ.....
FIRMA DEL POSTULANTE



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

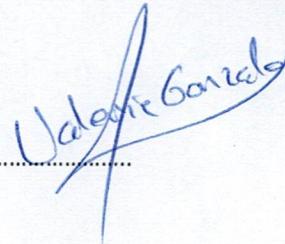
DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ
.....identificado (a)
con DNI N°.....40031296
....., con domicilio en...JR.
LEONCIO PRADO 1319 MAGDALENA
....., 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.....22..... deJUNIO..... de 2022

.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ.....
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

Valente González

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:.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ

.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....40031296

.....

Condición Laboral :.....*****.....

Cargo :.....*****.....

Dirección u Oficina :.....*****.....

Fecha :.....22/06/2022

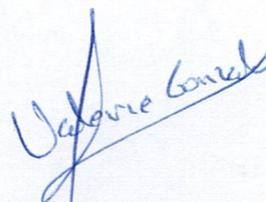
.....

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,.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ

.....,
identificado (a) con DNI N°40031296....., con domicilio fiscal en

.....JR. LEONCIO PRADO 1319 MAGDALENA

....., 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.....22..... deJUNIO..... de 2022

.....VALERIE CARMEN GONZALES NUÑEZ.....

FIRMA DEL POSTULANTE

