

# Imagen



PARQUE DE LAS  
LEYENDAS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"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° 003-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 011-2022

ANEXO N° 01

## I. DATOS PERSONALES

|                            |   |                     |                     |
|----------------------------|---|---------------------|---------------------|
| Apellidos y Nombres        | CORAL SANCHEZ ENZABETH JANE                     |                     |                     |
| Fecha de Nacimiento        | 12/11/1983                                      | Lugar de Nacimiento | Bellavista - Callao |
| Documento de Identidad     | 42076282  | Estado Civil        | Soltera             |
| Dirección                  | PSE. LA ERMITA 561- IPTD302 SANTA ROSA - CALLAO |                     |                     |
| N° Celular / fijo / e-mail | 934175845                                       | -                   | jane.coral18@gmail  |

## 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 |   |                 |              |  |
| Postgrado O        |   |                 |              |  |
| Diplomado          |   |                 |              |  |
| Maestría           |   |                 |              |  |
| Doctorado          |   |                 |              |  |
| Otros.....         | LICEO MARTEL MONTELO                    | SECUNDARIA      |              |  |

## III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

| N° | ESPECIALIDAD   | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN           | CIUDAD/PAÍS |
|----|--|---------------------------------|-----------------------|-------------|
| 1  | CARACTERÍSTICAS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD DIBUJOS Y MUEBLES | 15-01-2013                      | Banco Central Reserva | Perú        |
| 2  | PROCEDURA REPRESENTANTE DE                                 | 7-01-2013                       |                       |             |
| 3  | BANCA Y SERVICIO   | 25-01-2013                      | Mi Banco              | Perú        |
| 4  |  |                                 |                       |             |

Página 11 de 19

PARQUE DE LAS  
LEYENDAS

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

Jane Coral S.



MUNICIPALIDAD DE  
LIMA

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     |
|--|-------------------|---------------------|--------------------|
| TECHNOLOGY OUTSOURCING   | FINANZAS          | 610-8222            | RENUNCIA           |
| Cargo desempeñado  | Inicio (MM/AA)    | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| PROCESS ASSOCIATE  | 12/2015 - 05/2017 |                     | Año 5 meses        |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO  |                   |                     |                    |
| a) Atención operativa en ventanilla Banco Financiero.<br>b) Aperturas y cierres de Agencia, conteo de bóveda.<br>c) Atención al cliente interno y externo, control de laborados. |                   |                     |                    |

| 2. Nombre de la entidad o empresa   | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|---|----------------|---------------------|--------------------|
| Mi Banco  | FINANZAS       | 319-9999            | RENUNCIA           |
| Cargo desempeñado   | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| SUPERVISOR DE BANCA DE SERVICIO   | 01-2013        | 04-2015             | Años 3 meses       |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO   |                |                     |                    |
| a) Encargada de apertura y cierre de Agencia,<br>b) Control de laborados y supervisión de cajeros (arqueros)<br>c) Atención al cliente, recepción y entrega de remesas. |                |                     |                    |

| 3. Nombre de la entidad o empresa  | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|--|----------------|---------------------|--------------------|
| MAESTRO HOME CENTER  | RETAIL HOGAR   | 611-1900            | RENUNCIA           |
| Cargo desempeñado  | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| RECEPCIONISTA  | 07/2008        | 03/2009             | 8 meses            |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO  |                |                     |                    |
| a) Atención telefónica con cliente interno y externo.<br>b) Atención de servicios técnicos.<br>c) Actualización diaria de información (precios, promociones) |                |                     |                    |

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

Página 12 de 19

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

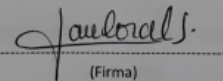
|   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| ¿Tiene algún tipo de discapacidad?:                               | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI (*) |
| (*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad: |  |                                 |
|   |  |                                 |
| 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 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, EUZABETH JANE CORAL SANCHEZ  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 42076282, 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 23 de junio de 2022

Janelora S.  
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

Yo, ELIZABETH JANE CORAL SANZHEZ  
identificado (a) con DNI N° 42076282, con domicilio en Pse la ERMITA 561  
DPTO 302 SANTA ROSA - 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, 23 de Junio de 2022

Jane Coral S.  
FIRMA DEL POSTULANTE

Página 15 de 19

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

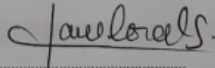
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ENZABETH JANE CORAL SANCHEZ.....identifica  
do (a) con DNI N° 42076282.....  
con domicilio en PSE LA ERMITA 561 APTO 302 SANTA ROSA....., declaro bajo  
juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener  
caso  
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).



PARQUE DE LAS LEYENDAS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"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

Yo, ELIZABETH JANE CORAL SANCHEZ  
Identificado (a) con DNI N° 42076282

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 Julio de 2022

Jane Coral  
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: ELIZABETH JANE CORAL SANCHEZ  
 Firma: *JanelcoralS*  
 D.N.I. N°: 42076282  
 Condición Laboral: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Dirección u Oficina: \_\_\_\_\_  
 Fecha: 23 Jun 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.

*JanelcoralS*





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

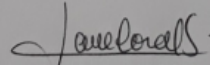
Yo, ELIZABETH JANE CORAL SANCHEZ,  
identificado (a) con DNI N° 42076282, con domicilio fiscal en  
PSJE LA ERMITA 561 DPTO 302 SANTA ROSA - CALUSO  
declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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 Juni de 2022

  
FIRMA DEL POSTULANTE