

"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° <u>003</u>-2022-PATPAL-FBB Proceso N° <u>013</u>-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	AGUILAR DAMIAN BETSY LILYANA			
Fecha de Nacimiento	17/02/1994		Lugar de Nacimiento	BARRANCA
Documento de Identidad	48198254		Estado Civil	SOLTERA
Dirección	JIRON LAS CAMELIAS MZ C1 LOTE 51			
N° Celular / fijo / e-mail	922709251			Betzy1794@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				
Bachillerato	Univer.Nac. José Faustino Sánchez Carrión, Huacho/Perú	bachiller	Ciencias contables	5 años, 17/08/2017
Título Profesional	Univer.Nac. José Faustino Sánchez Carrión, Huacho/Perú	titulado	Contador publico	5 años, 17/09/2022
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros				

III. C	APACITACIÓN REQUERIDA PARA	LA PLAZA		
N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
	Gestión de Tesorería en el SIAF	28/03/2022-	Centro de Capacitación	
1		08/04/2022	y Desarrollo Global	LIMA/PERU
	Gestión Publica y contratación con	27/08/2016-		
2	el estado	10/12/2016	CEIPS-UNMSM	LIMA/PERU
	Control Gubernamental	20/12/2021-	Escuela de capacitación	
3		20/01/2022	Gubernamental	LIMA/PERU
4				



<u>www.leyendas.gob.pe</u> Tel: (511) 644 9200





- "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"

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	
IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.	Salud	01 500 2690	Termino de contrato.	
Cargo desempeñado	esempeñado Inicio (MM/AA)		Tiempo de servicio	
Analista contable financiero.	Analista contable financiero. 30/12/2021 30/04/2022 1 año,4 meses,0 día		1 año,4 meses,0 días.	
a) Análisis, registro y control de cuentas del activo, pasivo y cuentas patrimoniales.				
b) Análisis de cuentas corrientes y cuentas CUT.				
c) Contabilización y revisión de ingresos y gastos.				

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese		
IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.	Salud	01 500 2690	Termino de servicio		
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio		
Asistente de tesorería	01/08/2019	29/12/2021	1 año, 4 meses,28 días		
	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO				
a) Análisis, registro y control d	e cuentas del activo, pasiv	o y cuentas patri	moniales.		
b) Análisis de cuentas corrientes y cuentas CUT.					
c) Contabilización y revisión de ingresos y gastos.					

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DPROYECTOS SAC	METALMECANICA	946983523	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente contable	01/06/2017	19/07/2019	2 años ,1 mes ,19 días

Tel: (511) 644 9200





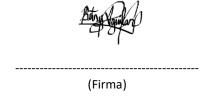


- "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
- "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
- "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DESCRIPCIÓN DEL T	RABAJO REALIZADO	
a) Apoyo en la Elaboración de EEFF y Cierre Contab	le.	
b) Contabilización y revisión de ingresos y gastos.		
c) Análisis de cuentas.		
(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en ho	oja adicional)	
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 judiciales?	(x) NO	() SI()
*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de	antecedente.	
¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas	s,	
conforme a lo dispuesto en la Resolución de	() SI()	
Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE	7	
De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar	documento que acredit	te 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.



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.



Página 3 de 9

Tel: (511) 644 9200



- "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"

ANEXO N° 01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA <u>Presente. -</u>

Yo, Betsy Lilyana Aguilar Damian

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°48198254, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la CONVOCATORIA CAS N°003-2022 del PROCESO N°013-2022, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Analista Contable 02 (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) (AQ)		
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)







- "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"

ANEXO N° 02

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

Yo,.....Betsy Lilyana Aguilar Damian......, identificado (a) con DNI N°48198254...., con domicilio en Jiron Las Camelias MZ C1 lote 51, 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









- "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"

Formato 2-B

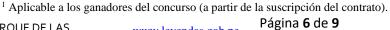
DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....Betsy Lilyana Aguilar Damian...identificado (a) con DNI N°48198254., con domicilio en...Jiron Las Camelias mz c1 lote 51...,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.

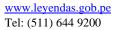
Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima...23... de Junio... de 2022













٧n

- "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,	Betsy Lilyana	Aguilar Damia	n,	Identific	ado (a) co	n DNI N°	.4819825	54	
Al amparo	del Principio	de Veracidad	señalado	por el a	rtículo IV	numeral	1.7 del	Título	Preliminar v

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







www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200





- "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"

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 (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	s:
Firma	·
D.N.I. Nº	·
Condición Laboral	. ***********
Cargo	. *************************************
Dirección u Oficina	
Fecha	

Leyenda:

(1) Funcionario (2) Empleado (3) Obrero

(4) Contrato Administrativo de Servicios (5) Contratado por Servicios no personales

www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200

(6) Regidores (7) Funcionarios o Directivos de Organismos Descentralizados y Empresas municipales.

(*)Artículo 4119-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.



Página **8** de **9**



- "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"

Formato 2-E

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

Yo,...Betsy Lilyana Aguilar Damian..., identificado (a) con DNI N° 48198254, con domicilio fiscal en Jirón Las Camelias MZ C1 lote 51, 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... deJunio..... de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE



