

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N°003 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N°014-2022

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Medina Pimentel Dis Evelyn		
Fecha de Nacimiento	16/04/92	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	70752531	Estado Civil	Soltera
Dirección	M24LT2 Villa Emelcia - Mi Peru		
N° Celular / fijo / e-mail	981257915	dis-medina-pimentel@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	ITS Dize	Técnico Superior	Secretariado Ejecutivo	3 años Titulada 2019
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	Isil-Educación Ejecutiva	Cursos	Esc. Basilio 2016	24 horas

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Asistente Administrativo	06/02/2022 170 hrs.	Instituto de Administración y Gobernanza Pública	Lima
2	Asistente de Gobernanza y Secretarías en la Gestión Pública	27/03/2022 150 hrs.	Instituto de Administración y Gobernanza Pública	Lima
3	Ortografía y Redacción	28/11/2021 180 hrs.	Instituto de Administración y Gobernanza Pública	Lima
4	Gestión Documental y Archivo	24/04/2021 180 hrs.	Instituto de Administración y Gobernanza Pública	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
Callco Salud SAC	Salud	488 9300	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaría	20/03/2019	31/05/2022	3 años y 2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Organizar y controlar sistema de Gestión Trámite Documentario. b) Soporte Seguimiento a la Gestión Procederes, logística e inventarios. c) Generar Reportes periódicos a solicitud de dirección relacionados seguimiento y registro.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Agencia de Aseguramiento Multiservicios S.A.	Operador Logístico	575 1554	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaría / Receptionista	01/05/2017	31/12/2018	1 año y 7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción de llamadas, correspondencia, visitas, proveedores. b) Trámite Documentario (Redacción de Documentos documentar) c) Campaña de Usos de Oficinas entre otros.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Fanta Ferox Industriales SAC.	Metalmeccanica	4653417	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	16/02/2015	01/06/2015	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recibi avances de trabajos realizados, y participe en analisis de nuevos procedimientos. b) Controle los pagos efectuados al personal Administrativo e otros por diversas beneficias. c) Registro control de Recursos financieros asignado fondo hijo, cramos.			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

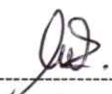
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿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, Los Enelem Medina Permentel
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 70732531, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 003-2022 del PROCESO N° 014-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Asistente Administrativo Secretarial
(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"/>
Tipo de Discapacidad	
Física	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI)

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, Lis Evelyn Medina Pimentel,
identificado (a) con DNI N° 70752531, con domicilio en M2HLT2 Villa Trilicia
Mi Perú., 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, lrs Evelyn Medina Pimentel.....identifica
do (a) con DNI N° 70732531.....
con domicilio en MZ.H.172 Villa Emblea - Mi Perú....., 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


.....
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-E

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

Yo, Des Evelyn Medina Pimentel,
identificado (a) con DNI N° 70752531, con domicilio fiscal en
M2H1TZ Vella Emilia Mi Perú,
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