

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	BEJARANO ORIHUELA ZAIDA FLOR ANGELITA		
Fecha de Nacimiento	04/08/1996	Lugar de Nacimiento	
Documento de Identidad	71454657	Estado Civil	
Dirección	CALLE ZEUS 852 URB. MERCURIO, LOS OLIVOS		
N° Celular / fijo / e-mail	949105981	2845848	zaida.bejarano.or@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	UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES	BACHILLER	ADMINISTRACIÓN DE TURISMO Y HOTELERÍA	5 AÑOS – CULMINÉ EN EL AÑO 2021
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1				
2				

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3				
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
ENLACES BUS	EMPRESA DE TRANSPORTES	989816893	PANDEMIA COVID-19
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COUNTER	FEBRERO/2017	MARZO/2020	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) MANEJO DE CAJA-EFECTIVO b) VENTA DE BOLETOS DE VIAJE c) ATENCIÓN DIRECTA CON EL CLIENTE d) ATENCIÓN DE LLAMADAS e) REALIZAR RESERVAS f) ATENCIÓN DE RECLAMOS g) GENERACIÓN DE BOLETAS CON FACTURA h) MANEJO DE INFORMACIÓN DE LA EMPRESA Y SERVICIO QUE SE BRINDA			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MJV AUTOMOTRIZ	AUTOMOTRIZ	975122808	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE ADMINISTRACIÓN	OCTUBRE/2014	OCTUBRE/2016	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) REGISTRO DE DOCUMENTACIÓN Y DATOS DE CLIENTES b) REGISTRO DE DATOS DE AUTOS c) ATENCIÓN DE LLAMADAS d) BRINDAR INFORMACIÓN A LOS CLIENTES e) APOYO PARA REALIZAR COTIZACIONES Y PRESUPUESTOS f) ORDEN Y MANEJO DE LA OFICINA g) ORDEN Y MANEJO DE DOCUMENTOS h) TRASLADAR DOCUMENTACIÓN			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

i) COMPRAR PRODUCTOS j) APOYO EN LOGÍSTICA Y ALMACEN

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) _____ b) _____ c) _____			

(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 type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI (*)
(* De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.		
Por violencia psicológica. Por mi ex pareja (44). Y por intento de aborto, también por mi ex pareja (44).		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	(X) NO	() 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 dejunio..... 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.

ANEXO N° 01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Presente. -

Yo,.....Zaida Flor Angelita Bejarano

Orihuela.....

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°71454657....., 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 PATPALFBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....ASISTENTE ADMINISTRATIVO SECRETARIAL - **PROCESO N° 014-2022**.....

(Proceso al que postula)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpro 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.... dejunio..... de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad (SI) (NO)
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) (NO)

ANEXO N° 02

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

Yo,.....Zaida Flor Angelita Bejarano Orihuela....., identificado (a) con DNI N°71454657....., con domicilio en

Página 5 de 11

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

..... calle Zeus 852, Urb. Mercurio, Los Olivos....., 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.... dejunio..... de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....Zaida Flor Angelita Bejarano Orihuelaidentifica do (a) con DNI N°.....71454657....., con domicilio en.....Calle Zeus 852, Urb. Mercurio..., 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.

*Tengo denunciadas policiales realizadas injustamente en mi contra y que fueron contrarrestadas por mi parte y mi abogado y fueron archivadas.

Lima...23... dejunio..... 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-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,Zaida Flor Angelita Bejarano Orihuela

.....,

Identificado (a) con DNI N°71454657.....

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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 dejunio..... de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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:....Zaida Flor Angelita Bejarano Orihuela

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Firma :



D.N.I. N° :71454657

Condición Laboral :Inactiva.....

Cargo :

Dirección u Oficina :

Fecha :23 de junio de 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.

Formato 2-E

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

Yo,.....Zaida Flor Angelita Bejarano Orihuela....., identificado (a) con DNI N°
.....71454657....., con domicilio fiscal en
.....Calle Los Geranios Mz. D Lote 13 Urb. Shangrila....., declaro bajo
juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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