

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° $\underline{003}$ -2022-PATPAL-FBB Proceso N° $\underline{011}$ -2022

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

| Apellidos y Nombres | ENCISO BADARACCO KIARA ALEJANDRA | | |
|----------------------------|---|------------------------|-------------------|
| Fecha de Nacimiento | 07/10/2000 | Lugar de Nacimiento | MIRAFLORES |
| Documento de Identidad | 73639849 | Estado Civil | SOLTERA |
| Dirección | URB. ALBINO HERRERA ETAPA 1 MZ. H LOTE 23 | | |
| N° Celular / fijo / e-mail | 961198400 - | | YOALEZA@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 | UJBM | SUPERIOR CURSANDO | PERIODISMO | 4 AÑOS |
| Título Profesional | | | | |
| Postgrado O | | | | |
| Diplomado | | | | |
| Maestría | | | | |
| Doctorado | | | | |
| Otros | ICPNA | AVANZADO | INGLES | 32 MESES |

| III. CA | III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA | | | | |
|---------|---|------------------------------------|-------------|-------------|--|
| N° | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS | |
| 1 | MANEJO DE CAJA | 10/12/2019 – 15/12/2019 | SPSA | LIMA / PERU | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

Página 1 de 10

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





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

| Obligatoriamente se debe consignar toda la experiencia laborar en el sector i diblico. | | | | |
|--|----------------|------------------------|--------------------|--|
| 1. Nombre de la entidad o | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese | |
| empresa | | | | |
| SUPERMERCADOS PERUANOS SA | SUPERMERCADO | (01)6188000 | ESTUDIOS | |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio | |
| CAJERO | 12/2019 | 01/2021 | 1AÑO Y UN MES | |
| | | | | |

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Atención al cliente, asistencia a publicó con poca capacidad motriz o incapacidad.
- b) Cobro y venta de mercaderías al por menor.
- c) Cobro de deudas bancarias y cuadre de caja

| 2. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|-----------------------------------|----------------|------------------------|-----------------------|
| DTEL PERU | VENTAS | (01)7075780 | COMPLICACION FAMILIAR |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ASESOR COMERCIAL | 02/2021 | 08/2021 | 6 MESES |

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Asesoria a publico en general y seguimiento de pedidos ingresados.
- b) Cierre de ventas, consulta de estado del servicio.
- c) Servicio técnico de primer alcance.

| 3. Nombre de la entidad o | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|-----------------------------------|----------------|------------------------|--------------------|
| empresa | | | |
| AYA KNWLEDGE | ACADEMICO | 947138445 | - |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| DOCENTE | 01/2022 | ACTIVO | 6 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |

- a) Docencia del idioma ingles a niveles basico e intermedio.
- b) Asesoria personalizada al alumno que lo necesite.
- c) Cobro y cuadre de caja del pago de las mensualidades.

www.leyendas.gob.pe



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

| V. DATOS COMPLEMENTARIOS | | |
|---|---------------------------|-------------------|
| ¿Tiene algún tipo de discapacidad?: | (x) NO | () SI (*) |
| (*) De ser positiva su respuesta, señale el tip | o de discapacidad: | |
| Registro CONADIS - Nro. de Carnet: | | |
| ¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales? | (x) NO | () SI(*) |
| (*) De ser positiva su respuesta, señale el tip | o de antecedente. | |
| ¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Arm | | () SI (*) |
| conforme a lo dispuesto en la Resolució Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVII | | |
| De ser afirmativa la respuesta, por favor adju | ntar documento que acredi | ite tal condición |
| | | |

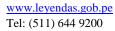
Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

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.

Página 3 de 10







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

| ANEXO N° 01-A 0 | CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE |
|---|--|
| Señores PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYEN Presente | DAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA |
| Yo, KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACO | 0.0 |
| | ediante la presente le solicito se me considere para participar en la OCESO N°011-2022 , convocado por el PATPALFBB a fin de acceder al |
| APOYO EN BOLETERIA - PROCESC |) N° <u>011</u> -2022 |
| | (Proceso al que postula) umplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos rvicio convocado y que adjunto a la presente la copia del DNI y ato N° 2 (A, B, C, D) |
| | Fecha 23 de junio de 2022 |
| | A Sodowy |
| | FIRMA DEL POSTULANTE |
| Indicar marcando con un aspa (x) Condicio | ón de Discapacidad: |
| Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad | (SI) (NO) |
| Física | () (x) |
| Auditiva | () (x) |
| Visual | () (x) |
| Mental | () (x) |
| Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2 | 010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x): |
| Licenciado de las Fuerzas Armadas | (SI) (NO) |
| | () (x) |

Página 4 de 10







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 KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACCO, identificado (a) con DNI N° 73639849, con domicilio en URB. ALBINO HERRERA ETAPA 1 MZ. H LOTE 23

, 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 KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACCO, identificado (a) con DNI N° 73639849, con domicilio en URB. ALBINO HERRERA ETAPA 1 MZ. H LOTE 23

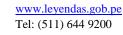
, declaro bajo juramento no percibir ingresos por parte del Estado¹; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones administrativas que me impidan laborar en el Estado.

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

Página 6 de 10







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

<u>DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO Ley N° 26771 D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-</u> 2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM

Yo KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACCO, identificado (a) con DNI N° 73639849, 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 junio de 2022

FIRMA DEL POSTULANTE

Página 7 de 10









Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato – 2 D <u>DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO</u>

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 (*)

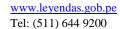
| Nombres y Apellido | s: KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACCO |
|---------------------|---|
| Firma | . Assorbit |
| D.N.I. N° | : 73639849 |
| Condición Laboral | : EMPLEADO |
| Cargo | : DOCENTE |
| Dirección u Oficina | : URB. ALBINO HERRERA ETAPA 1 MZ. H LOTE 23 |
| Fecha | : 23 de junio del 2022 |

Leyenda:

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

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

Página 8 de 10









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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

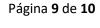
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

(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.



www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200



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 KIARA ALEJANDRA ENCISO BADARACCO, identificado (a) con DNI N° 73639849, con domicilio en URB. ALBINO HERRERA ETAPA 1 MZ. H LOTE 23

, 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

Página **10** de **10**





