

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 001-014-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	LADERA CHUQUIN MARIA KETTY		
Fecha de Nacimiento	06 DE DICIEMBRE 1964	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	07225040	Estado Civil	CASADA
Dirección	AV. BRASIL N° 1460 DPTO 1404 TORRE A		
N° Celular / fijo / e-mail	999084804		Ladera.chuquin@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 NACIONAL DEL CALLAO/CALLAO/ PERU	BACHILLER	CONTABILIDAD	02 DE JULIO 1993
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD PARTICULAR INCA GARCILAZO DE LA VEGA	TITULADO	CONTABILIDAD	31 DE ENERO 1994
DIPLOMADO	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	EGRESADO	ADMINISTRACION Y GESTION PUBLICA	28 DE AGOSTO DEL 2019
MAESTRÍA	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VIRRAREAL	EGRESADO	AUDITORIA CONTABLE Y FINANCIERA	16 DE JUNIO 2014
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	CURSO DE ALTA ESPECIALIZACION NUEVA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO N° 30225	15 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO 2019	INSTITUTO PERUANO DE ASUNTOS PUBLICOS POLITICA Y GOBIERNO	LIMA
2	SEMINARIO CIERRE CONTABLE PRIMER SEMESTRE 2017	13 DE JULIO Y 14 DE JULIO DEL 2017	MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS - CAFAE	LIMA
3	CURSO SIAF CONTABLE BASICO	05 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DEL 2016	COLEGIO DE CONTADORES DE LIMA	LIMA
4	CURSO GESTION DE RIESGO Y CONTROL INTERNO	10 DE OCTUBRE AL 20 DE OCTUBRE 2016	UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA - ESCUELA DE POSTGRADO	LIMA
5	CURSO NORMAS DE CONTROL INTERNO	31 DE MAYO AL 09 DE JUNIO DEL 2016	UNIVERSIDAD ESAN	LIMA
6	CURSO LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, REGLAMENTO Y SU APLICACIÓN	10 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE 2015	ESCUELA DE FORMACION CONTABLE & NEGOCIOS	LIMA
7	CURSO ESPECIALIZACION EN ELABORACION DE TERMINOS DE REFERENCIA	14 DE JULIO AL 24 DE JULIO 2015	UNIVERSIDAD ESAN	LIMA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

8	SEMINARIO CIERRE CONTABLE Y LA APLICACIÓN DE LAS NIC SP EN LA INFORMACION FINANCIERA DEL SECTOR PUBLICO	09 DE DICIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2014	MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS - CAFAE	LIMA
9	CURSO SIAF SP INTEGRAL 2014	09 DE FEBRERO AL 09 DE MARZO 2014	ESCUELA DE FORMACION CONTABLE & NEGOCIOS	LIMA
10	CURSO SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO	DEL 23 DE FEBRERO AL 07 DE MARZO 2013	ESCUELA NACIONAL DE CONTROL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	LIMA
11	TALLER LA GESTION LOGISTICA Y DE ALMACENES VIA SIGA ML OPERACIONES PRACTICAS	06 DE SETIEMBRE AL 08 DE SETIEMBRE 2012	ESCUELA DE GOBIERNO Y GESTION PUBLICA R&C CONSULTING	LIMA

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
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE FISCALIZACION LABORAL	PUBLICO	01-3902780	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA INTEGRADOR	12/04/2019	20/09/2019	5 mese 9 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COORDINAR EL REGISTRO CONTABLE DE LAS OPERACIONES DE INGRESOS Y GASTOS, ELABORACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y CIERRES MENSUALES, SEMESTRALES Y ANUAL EN LA WEB. b) ELABORACION DE LAS NOTAS CONTABLES POR LOS DISTINTOS AJUSTES DE LAS CONCILIACIONES CON LAS AREAS RESPECTIVAS, ELABORACION DE LOS ANALISIS DE CUENTAS Y LOS REPORTES EXPLICATIVOS SOLICITADOS POR EL MEF SUSTENTO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, ----- c) CONCILIACION DE OPERACIONES RECIPROCAS , APLICATIVOS DE SENTENCIAS JUDICIALES Y MIF.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE LA PRODUCCION	PUBLICO	01-6162222	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN CONTROL PREVIO	19/08/2017	31/08/2018	1 año 13 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) SERVICIO DE CONTROL PREVIO DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA POR EL AREA DE LOGISTICA TALES COMO ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE COMPRA, ----- b) POR EL AREA DE RECURSOS HUMANOS LAS PLANILLAS DE PAGO DE NOMBRADOS, CAS, PRACTICANTES, POR EL AREA DE TESORERIA LAS RENDICIONES Y REEMBOLSOS DE LAS DIFERENTES CAJAS CHICAS ----- c) RENDICIONES DE VIATICOS DE LOS COMISIONADOS EN EL SIAF, ELABORANDO INFORMES MENSUALES A LA JEFATURA DE ADMINISTRACION POR LOS VIATICOS PENDIENTES DE RENDICION PARA EL PORTAL DE TRANSPARENCIA			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO	PUBLICO	01-5136100	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA INTEGRADOR	19/02/2016	31/05/2017	1 AÑO 3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) ELABORACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA UNIDAD EJECUTORA E INTEGRACION A NIVEL DE PLIEGO, ELABORACION DE NOTAS CONTABLES POR LOS DIFERENTES AJUSTES, COORDINACIONES CON LAS UNIDADES EJECUTORAS EN LA FIRMA DE ACTAS DE CONCILIACION EN LOS DIFERENTES SALDOS DE CUENTAS CONTABLES DE ACTIVOS Y PASIVOS,</p> <p>b) CRUCE DE INFORMACION CON LOS DIVERSOS MODULOS ADICIONALES, SENTENCIAS JUDICIALES,</p> <p>c) OPERACIONES RECIPROCAS, ASI COMO LA REVISION DE LOS ANALISIS DE CUENTAS PARA LA REVISION DE AUDITORIA, PREPARACION DE LA CARPETA PARA LA PRESENTACION AL MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS EN LOS PLAZOS RESPECTIVOS.</p>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA - SANIPES	PUBLICO	01-2138570	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JFE DE LA UNIDAD DE CONTABILIDAD FINANZAS Y TESORERIA	4/03/2015	30/09/2015	6 meses 27 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) ORGANIZAR, COORDINAR, SUPERVISAR Y REVISAR LA INTEGRACION DE LA INFORMACION CONTABLE DE LA ENTIDAD COMO UNIDAD EJECUTORA Y PLIEGO, PRESENTACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS</p> <p>b) ELABORAR REPORTES FINANCIEROS SOBRE LA RECAUDACION Y EJECUCION DE LA ENTIDAD</p> <p>c) REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL Y SUPERVISAR EL INGRESO DE LA INFORMACION AL SIAF</p>			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE CONTROL DE SERVICIOS DE SEGURIDAD, ARMAS,	PUBLICO	01-4120000	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE CONTABILIDAD	20/10/2014	3/03/2015	4 meses 12 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) ORGANIZAR, COORDINAR, SUPERVISAR Y REVISAR LA INTEGRACION DE LA INFORMACION CONTABLE DE LA ENTIDAD COMO UNIDAD EJECUTORA Y PLIEGO, PRESENTACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS, ELABORAR REPORTES FINANCIEROS SOBRE LA RECAUDACION Y EJECUCION DE LA ENTIDAD ,</p> <p>b) REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL Y SUPERVISAR EL INGRESO DE LA INFORMACION AL SIAF</p>			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE LA PRODUCCION	PUBLICO	01-6162222	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN EJECUCION	4/11/2013	30/06/201	7 meses 27 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)INGRESO DE LA INFORMACION EN LA FASE DEL DEVENGADO DE LA EJECUCION DE GASTOS, CETIFICACION DE LOS VIATICOS, REEMBOLSOS DE CAJA CHICA , RECONOCIMIENTOS DE DEUDA, Y OTRAS OPERACIONES DE EJECUCION PRESUPUESTAL, ,			
b)ELABORACION DE REPORTES DE DEVENGADOS POR GIRAR, COMPROMISOS POR DEVENGAR Y EVALUACION DE GASTOS VS MARCO PRESUPUESTAL, Y CONTROL DEL ISSO 9001 DEL PROCESO PAGO A PROVEEDORES-----			

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA VICTORIA	PUBLICO	01-3303731	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN EJECUCION	3/12/2012	1/07/2013	6 meses 29 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)INGRESO DE LA INFORMACION EN LA FASE DEL DEVENGADO DE LA EJECUCION DE GASTOS, CETIFICACION DE REEMBOLSOS DE CAJA CHICA , RECONOCIMIENTOS DE DEUDA,			
b)OTRAS OPERACIONES DE EJECUCION PRESUPUESTAL, ELABORACION DE REPORTES DE DEVENGADOS POR GIRAR, COMPROMISOS POR DEVENGAR Y EVALUACION DE GASTOS VS MARCO PRESUPUESTAL.			

8. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE LA PRODUCCION	PUBLICO	01-6162222	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN ANALISIS DE CUENTAS	1/10/2011	31/05/2012	8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)CONTABILIZACION DE LOS REGISTROS DE GASTOS , ELABORACION DE LAS NOTAS CONTABLES DE LAS EXISTENCIAS EN ALMACEN Y CUENTAS DE ACTIVOS FIJO MOVIMIENTO PATRIMONIAL ASI COMO LOS AJUSTES POR LAS DONACIONES,			
b)TRANSFERENCIAS, ALTAS , BAJAS, ANALISIS DE CUENTAS CONTABLES DE GASTOS DEL BALANCE DE COMPROBACION Y EVALUACION DEL AVANCE DE EJECUCION PRESUPUESTAL			

9. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA VICTORIA	PUBLICO	01-3303731	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN INTEGRACION	26/12/2010	31/08/2011	8 meses 6 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a) CONTABILIZACION DE LOS REGISTROS DE INGRESOS Y GASTOS , ELABORACION DE LAS NOTAS CONTABLES POR LOS AJUSTES EN LAS CUENTAS DE ACTIVOS Y PASIVOS DEL BALANCE DE COMPROBACION ASI COMO LOS AJUSTES POR LAS DONACIONES, TRANSFERENCIAS, ALTAS , BAJAS,

b) ANALISIS DE LAS CUENTAS CONTABLES DE GASTOS Y DE INGRESOS, ELABORACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES Y ARMADO DE CARPETA PARA LA PRESENTACION AL MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS.

10. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTIAGO DE TUNA HUARACHIRI -LIMA	PUBLICO	01-8300341	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ANALISTA CONTABLE	2/02/2008	31/03/2010	2 años 1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTABILIZACION DE LOS REGISTROS DE INGRESOS Y GASTOS , ELABORACION DE LAS NOTAS CONTABLES POR LOS AJUSTES EN LAS CUENTAS DE ACTIVOS Y PASIVOS DEL BALANCE DE COMPROBACION ASI COMO LOS AJUSTES POR LAS DONACIONES, TRANSFERENCIAS, ALTAS , BAJAS,			
b) ANALISIS DE LAS CUENTAS CONTABLES DE GASTOS Y DE INGRESOS.			

11. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE EDUCACION CENTRO EDUCATIVOS DE EDUCACION SECUNDARIA CE 2003- USEN-02	PUBLICO	01-6155800	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DOCENTE PROFESORA POR 24 HORAS DE CONTABILIDAD EN EDUCACION SECUNDARIA	2/04/2001	31/12/2001	8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) DICTADO DEL CURSO DE CONTABILIDAD BASICA			
b) DICTADO DEL CURSO DE LEGISLACION LABORAL			

12. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE EDUCACION CENTRO EDUCATIVOS DE EDUCACION SECUNDARIA LUCIE RYNNING DE ANTUNEZ DE MAYOLO	PUBLICO	01-6155800	TERMINO DE LA ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DOCENTE PROFESORA POR 24 HORAS DE CONTABILIDAD EN EDUCACION SECUNDARIA	1/03/1996	31/12/1996	9 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) DICTADO DEL CURSO DE CONTABILIDAD BASICA			
b) DICTADO DEL CURSO DE LEGISLACION LABORAL			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.</i>		

<i>¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición</i>		

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

Declaración que formulo el 05. del mes de Setiembre del 2020.



.....
(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,...MARIA KETTY LADERA CHUQUIN.

Identificado (a) con DNI N° ...07225040..., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-014-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE UN ESPECIALISTA CONTABLE

(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 05 .de Setiembre.del 2020

.....
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 (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,...MARIA KETTY LADERA CHUQUIN...identificado (a) con DNI N° ...07225040..., con domicilio en...AV. BRASIL N° 1460 DPTO 1404 TORRE Adeclaro 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...05.. de...SETIEMBRE. de 2020



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,...MARIA KETTY LADERA CHUQUIN...identificado (a) con DNI N°07225040
..., con domicilio en...AV. BRASIL N° 1460 DPTO 1404 TORRE A ...,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...05... de...SETIEMBRE... de 2020



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,...MARIA KETTY LADERA CHUQUIN Identificado (a) con DNI N°07225040....., 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 lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil 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)

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...05... de...SETIEMBRE.. de 2020



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, () NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último contrato)	Condición laboral							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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:.....MARIA KETTY LADERA CHUQUIN.....



Firma :.....

D.N.I. Nº :.....07225040.....

Condición Laboral :.....

Cargo :.....

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.

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,.....MARIA KETTY LADERA CHUQUIN.....identificado (a) con DNI N°07225040....., con domicilio fiscal enAV. BRASIL N°1460 DPTO 1404 TORRE A..., 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...05.... de.....SETIEMBRE.. de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE