

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

YO, VANESSA VILLAVICENCIO TAFUR, identificado(a) con D.N.I. N° **45027448**, domiciliado(a) **Jr. Ecuador Mz F Lote 10 Villa Indoamerica - Villa María del Triunfo**, postulante de la Convocatoria **CAS N° 003 - 2022-PATPAL-FBB Proceso N° 014-2022**, del Parque de Las Leyendas, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

Los datos consignados son verdaderos y que en caso de ser requeridos los sustentaré oportunamente con la documentación respectiva a la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, y asumo la responsabilidad legal y las sanciones respectivas que pudieran derivarse en caso de encontrarse algún dato o documento falso.

Lugar y Fecha: Villa María del Triunfo, 22 de Junio de 2022

Vanessa Villavicencio Tafur
**Firma del
Postulante**



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	Villavicencio Tovar Vanessa		
Fecha de Nacimiento	04/05/1988	Lugar de Nacimiento	Miraflores - Lima, Perú
Documento de Identidad	45027448	Estado Civil	Soltero
Dirección	Jr. Ecuador M3 F Lt 10 AAHH Villaviciencia - V.M.T.		
N° Celular / fijo / e-mail	989932603	4347082	v.villavicencio04@hotmail.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	I. S. T. CESCA	Técnico Superior	Secretaría Ejecutiva	03/2007 al 02/2010
Bachillerato				
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				
3				
4				

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
Colegio Médico del Perú	Salud	213 1400	Término de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaria ejecutiva	11/2018	09/2021	2 años 10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción de documentos, ingreso, manejo de central telefónica, agenda de distribución. b) Encargada de sala de reuniones, solicitud materiales de oficina, etc. c) Digitalizar documentos dictados por dirección. Orden y custodia de archivos físicos y digitales.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Oftalmología Angloamericana	Salud	-	Personales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaria Receptionista	03/2018	08/2018	5 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención a los pacientes y recepción de órdenes médicas. b) Manejo de agendas y citas médicas de los oftalmólogos. c) Manejo de POS y efectivo de algunos cobros por consultas y/o servicios, etc.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Clinica San Pablo	Salud	610 3333	Término de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaria de hospitalización	09/2014	05/2017	2 años 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Manejo y control de archivos e historias clínicas de los pacientes hospitalizados. b) Control de central telefónica, encargada de las citas de los pacientes. c) Encargada de 3 áreas: hospitalización, unidad de quemados y unidad cuidados intermedios.			

(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 22 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, Janessa Villavicencio Tafur
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 45027448, 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 22 de Junio de 2022



PIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/> (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() <input checked="" type="checkbox"/>
Auditiva	() <input checked="" type="checkbox"/>
Visual	() <input checked="" type="checkbox"/>
Mental	() <input checked="" type="checkbox"/>

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

Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (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, Vanessa Villavicencio Tapur,
identificado (a) con DNI N° 45027448, con domicilio en Jr. Ecuador M3 FLT 70
Villaindoanencia - V.M.T, 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 22 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, Vanessa Villanueva Tafur.....identifica
do (a) con DNI N° 45027448.....
con domicilio en Jr. Ecuador N.º 3719 Villavieja - V.M.T......, 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 22 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-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, Vanessa Villavicencio Tafur
Identificado (a) con DNI N° 45027448

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 ²² de Junio de 2022


FIRMA DEL POSTULANTE

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:

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: Vanessa Villavicencio Tafur
 Firma: [Firma]
 D.N.I. N°: 45027448
 Condición Laboral: _____
 Cargo: _____
 Dirección u Oficina: _____
 Fecha: 22 de junio del 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.

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, Vanessa Villavicencio Tafur,
identificado (a) con DNI N° 45027448, con domicilio fiscal en
Jr. Ecuador 437 LT 10 Villa Independencia - V.M.T.

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 ²² de junio de 2022


.....
FIRMA DEL POSTULANTE