

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB  
Proceso N° 011-2022

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA | APOYO EN BOLETERIA |
|------------------------------------|--------------------|

1. DATOS PERSONALES

|                                |              |                          |             |                                 |                      |       |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|-------------|---------------------------------|----------------------|-------|
| APELLIDO PATERNO               |              | APELLIDO MATERNO         |             | NOMBRES                         |                      |       |
| AYLAS                          |              | CHOQUICOTA               |             | SAMANTHA NATY                   |                      |       |
| EDAD                           | ESTADO CIVIL | LUGAR DE NACIMIENTO      |             |                                 | FECHA DE NACIMIENTO  |       |
| 27                             | SOLTERA      | DEPARTAMENTO / PROVINCIA | DISTRITO    |                                 | (DÍA)                | (MES) |
|                                |              | LIMA/LIMA                | SAN MIGUEL  |                                 | 26                   | 08    |
|                                |              |                          |             |                                 | (AÑO)                | 1994  |
| SEXO                           |              | DOCUMENTOS               |             |                                 |                      |       |
| F                              | M            | N° DNI                   | N° RUC      | N° BREVETE                      | CATEGORÍA DE BREVETE |       |
| X                              |              | 73090596                 | 10730905969 |                                 |                      |       |
| DOMICILIO ACTUAL               |              |                          |             |                                 |                      |       |
| DIRECCIÓN                      |              | N°/ LT/MZ                | DISTRITO    | DEPARTAMENTO                    | PROVINCIA            |       |
| JR MARISCAL RAMON CASTILLA     |              | 750 /INTERIOR 16         | SAN MIGUEL  | LIMA                            | LIMA                 |       |
| TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO |              |                          |             |                                 |                      |       |
| FIJO                           |              | CELULAR                  |             | DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO |                      |       |
|                                |              | 967138025                |             | SAMII260894@GMAIL.COM           |                      |       |

*Añaf*

Firma

Página 1 de 1

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB**

**Proceso N° 011 -2022**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

|                            |   |                     |                              |
|----------------------------|---|---------------------|------------------------------|
| Apellidos y Nombres        | <b>AYLAS CHOQUICOTA, SAMANTHA NATY</b>                            |                     |                              |
| Fecha de Nacimiento        | <b>26/08/1994</b>   | Lugar de Nacimiento | <b>LIMA</b>                  |
| Documento de Identidad     | <b>73090596</b>   | Estado Civil        | <b>SOLTERA</b>               |
| Dirección                  | <b>JIRÓN MARISCAL RAMÓN CASTILLA 750 INTERIOR 16 – SAN MIGUEL</b> |                     |                              |
| N° Celular / fijo / e-mail | <b>967138025</b>  |                     | <b>SAMII260894@GMAIL.COM</b> |

**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             |   |                 |              |  |
| Título Profesional       |   |                 |              |  |
| Postgrado O<br>Diplomado |   |                 |              |  |
| Maestría                 |   |                 |              |  |
| Doctorado                |   |                 |              |  |
| Otros.....               |   |                 |              |  |

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

| N° | ESPECIALIDAD                | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN             | CIUDAD/PAÍS |
|----|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------|-------------|
| 1  | CAJERO BANCARIO Y COMERCIAL | ABRIL/2015<br>OCTUBRE/2015      | INSTITUTO SUPERIOR SISE | LIMA/PERÚ   |
| 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     |
|---|----------------|---------------------|--------------------|
| FASTCO S.A  | CALL CENTER    | 6101830             | ACTUALMENTE        |
| Cargo desempeñado   | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ASESORA ATENCIÓN AL CLIENTE                                       | OCTUBRE/2021   | ACTUAL              | 8 MESES            |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO                                 |                |                     |                    |
| a) BRINDAR ORIENTACIÓN AL CLIENTE SOBRE EL ESTADO DE SUS PEDIDOS. |                |                     |                    |
| b) VERIFICACIÓN DE PROCESO DE COMPRA DE LOS CANALES DIGITALES.    |                |                     |                    |
| c) GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES, CONSULTAS Y RECLAMOS.              |                |                     |                    |

| 2. Nombre de la entidad o empresa   | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|---|----------------|---------------------|--------------------|
| TELEATENTO DEL PERU S.A.C   | CALL CENTER    | 969617147           | SOLO POR CAMPAÑA   |
| Cargo desempeñado   | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ATENCIÓN AL CLIENTE   | JULIO/2020     | OCTUBRE/2020        | 4 MESES            |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO   |                |                     |                    |
| a) ORIENTAR AL CLIENTE EN LOS PAGOS Y FRACCIONAMIENTOS AUTOMÁTICOS DADOS POR EL ESTADO. |                |                     |                    |
| b) REALIZAR FRACCIONAMIENTOS DE LOS RECIBOS DE LUZ DE LA EMPRESA ENEL.                  |                |                     |                    |
| c) GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES, CONSULTAS Y RECLAMOS.                                    |                |                     |                    |

| 3. Nombre de la entidad o empresa                    | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|--|----------------|---------------------|--------------------|
| TRILCE   | EDUCACIÓN      | 6198108             | ESTUDIOS           |
| Cargo desempeñado                                    | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| CAJERA ADMINISTRATIVA                                | ENERO 2018     | MARZO 2019          | 1 AÑO Y 2 MESES    |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO                    |                |                     |                    |
| A) MANEJO DE COBROS DE MATRICULAS EN EFECTIVO Y POS. |                |                     |                    |

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

b) INFORME DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL DEL CIERRE DE VENTAS.

c) MANEJO DE CAJA CHICA Y DESEMBOLSO DE GASTOS REALIZADOS POR EL COLEGIO.

(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 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..... del 2022.

*Aulas*

(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, SAMANTHA NATY AYLAS CHOQUICOTA

(Nombre y apellido)

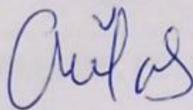
Identificado (a) con DNI N° 73090596, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N°003-2022 del PROCESO N°011-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

APOYO EN BOLETERIA

(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) (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 (SI) (NO) X

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

ANEXO N° 02

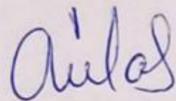
Formato 2-A

**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS  
MOROSOS-REDAM**

Yo, SAMANTHA NATY AYLAS CHOQUICOTA

, identificado (a) con DNI N° .....73090596..., con domicilio en ... JIRÓN MARISCAL RAMÓN CASTILLA 750 INTERIOR 16 – SAN MIGUEL, 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

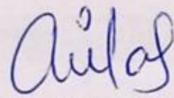
Formato 2-B

### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....SAMANTHA NATY AYLAS CHOQUICOTA .....identificado (a)  
con DNI N°.....73090696....., con domicilio  
en.....JIRÓN MARISCAL RAMÓN CASTILLA 750 INTERIOR 16 – SAN MIGUEL, declaro bajo  
juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; 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**

<sup>1</sup> 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, SAMANTHA NATY AYLAS CHOQUCIOTA, Identificado (a) con DNI N° 73090596

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

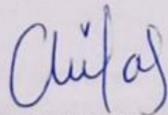
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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

**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, ( 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:.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....

Condición Laboral :..... \*\*\*\*\* .....

Cargo :..... \*\*\*\*\* .....

Dirección u Oficina :..... \*\*\*\*\* .....

Fecha :.....

Leyenda:

- (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**

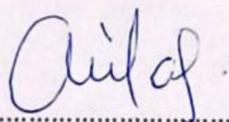
Yo, SAMANTHA NATY AYLAS CHOQUCIOTA..., identificado (a) con DNI N° 73090596., con domicilio fiscal en .....JIRÓN MARISCAL RAMÓN CASTILLA 750 INTERIOR 16 – SAN MIGUEL....., declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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**