

Convocatoria N° 018-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

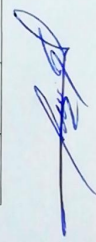
Apellidos y Nombres	CAJA HINOJOSA LUIS FERNANDO		
Fecha de Nacimiento	28/02/77	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	07523429	Estado Civil	CONVIVIENTE
Dirección	Jr. PUQUIO 456 COMAS KM 11		
N° Celular / fijo / e-mail	944212294	6053705	nando2802@hotmail.com

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	SENATI	TECNICO	AUTOMOTRIZ	3 AÑOS (12/1999)
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	OPERADOR DE MONTACARGAS	01/10/19 - 20/10/19	ASERCAP	LIMA/PERU
2	GESTION Y ADMINISTRACION DE TALLER	16/05/16 - 23/05/16	SENATI	LIMA/PERU
3	SEGURIDAD Y SALUD ACUPACIONAL	21/05/14 - 16/06/14	UNIVERSIDAD VILLARREAL	LIMA/PERU
4	LOGISTICA	26/10/13 - 16/11/13	UNIVERSIDAD VILLARREAL	LIMA/PERU
5	SUPERVICION Y GESTION DE NEUMATICOS	14/11/12 - 17/11/12	UNI	LIMA/PERU
6	SUPERVICION	21/10/10 - 04/11/10	TECSUP	LIMA/PERU
7	ADMINISTRACION DE FLOTA	03/08/10 - 09/09/10	TECSUP	LIMA/PERU
8	MANDOS HIDRAULICOS	27/02/02 - 14/03/02	SENATI	LIMA/PERU
9	ELECTRICIDAD AUTOMOTRIZ	28/03/01 - 28/05/01	SENATI	LIMA/PERU



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
AVIANCA PERU	TRANSPORTE AEREO	2136060	QUIEBRA PANDEMIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TECNICO AUTOMOTRIZ	08/2015	05/2020	4 AÑOS 9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PROGRAMAR Y CONTROLAR LOS MANTENIMIENTOS DE FLOTA Y EQUIPOS HIDRAULICOS			
b) MANTENIMIENTO Y REPARACION DELAS UNIDADES DE TRANSPORTE Y EQUIPOS			
c) LOGISTICA DE MANTTO, TRABAJOS DE TALLER, REPARACIONES			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TRANSEL	TRANSPORTE TERRESTRE	6142700	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE MANTENIMIENTO DE FLOTA	09/2014	05/2015	9
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PROGRAMAR Y COORDINAR LOS MANTENIMIENTOS DE LA FLOTA			
b) SUPERVISAR Y APOYAR LOS TRABAJOS A REALIZAR			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TRANSPORTE ACOINSA	TRANSPORTE TERRESTRE	6193000	BUENA MEJORA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE MANTENIMIENTO DE FLOTA	01/2011	10/2012	1 AÑO 8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) GESTION DE COMPRAS DE REPUESTOS, CONTROL DE COMBUSTIBLE			
b) PROGRAMAR Y EJECUTAR LOS MANTENIMIENTOS DE LA FLOTA			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVOSA CARGO	TRANSPORTE TERRESTRE	6136900	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE MANTENIMIENTO	01/2010	12/2010	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PROGRAMAR Y COORDINAR LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVO CORRECTIVO DE FLOTA			
b) SUPERVISION DE NEUMATICOS			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TEKNO	INDUSTRIA	6126004	CIERRE DE INDUSTRIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TECNICO DE MONTACARGAS	02/2007	01/2008	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LOS MONTACARGAS A COMBUSTION , ELECTRICOS			
b) MANTENIMIENTO Y REPARACION DE STOKAS, EQUIPOS HIDRAULICOS Y EQUIPOS DE TALLER			

(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.		

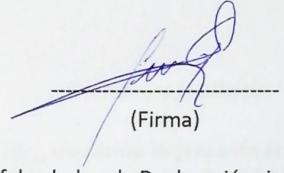
¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición		

[Firma manuscrita]

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

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

Declaración que formulo el...7. del mes de ...09.. de 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, LUIS FERNANDO CAJA HINOJOSA

(Nombre y apellido)

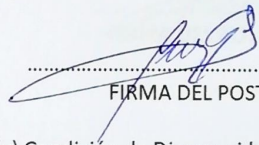
Identificado (a) con DNI N°07523429..., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-018-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....TECNICO DE MECANICA AUTOMOTRIZ.....

(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....07..de ...09.....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 (SI) (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,.....LUIS FERNANDO CAJA HINOJOSA.....identificado (a) con DNI N° ...07523429....., con domicilio en.....Jr. PUQUI 456 COMAS KM 11.....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...07..... de.....09..... de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....LUIS..FERNANDO..CAJA..HINOJOSA identificado(a) con DNI N°.....07523429....., con domicilio en.....Jr. PUQUIO 456 COMAS KM 11....., 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.....07..... de.....09..... de 2020



.....
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,....LUIS FERNANDO CAJA HINOJOSA.....(Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N°07523429....., 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...07..... de.....09..... de 2020


.....
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:

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 (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: Luis Fernando Caza Hinojosa
 Firma: [Firma manuscrita]
 D.N.I. Nº: 07523429
 Condición Laboral: Sin Trabajo
 Cargo: Tecnico Autonomeiz
 Dirección u Oficina: Jr. Puquío 456 CONS KM. 11
 Fecha: 07-09-2020

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

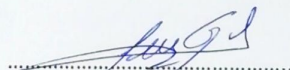
Yo, ...LUIS FERNANDO CAJA HINOJOSA ...identificado (a) con DNI N°07523429....., con domicilio fiscal enJr. PUQUIO 456 COMAS KM11....., declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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.....07..... de.....09..... de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE