

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 017-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	MORILLO ACOSTA RAFAEL ANTONIO		
Fecha de Nacimiento	16/04/1989	Lugar de Nacimiento	VENEZUELA
Documento de Identidad	CE 003224353	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	AV. VENEZUELA 6071, SAN MIGUEL, LIMA		
N° Celular / fijo / e-mail	999508574	-	RMORILLO_89@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				
BACHILLERATO	UNIDAD EDUCATIVA DR. JOSE MARIA DOMINGUEZ ESCOBAR, BARQUISIMETO, LARA - VENEZUELA	BACHILLER	CIENCIAS	5 AÑOS, 2000 - 2005
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO UCLA, TARABANA, LARA - VENEZUELA	6TO CICLO	MEDICINA VETERINARIA	INCOMPLETO – AÑO 2011 AL 2017
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	MEDICINA Y CONSERVACION DE FAUNA SILVESTRE	10/2016 – 10/2016	UNIVERSIDAD CENTAL DE VENEZUELA - UCV	MARACAY, ARAGUA - VENEZUELA
2	GUARDAPARQUES UNIVERSITARIO	09/2014 – 03/2015	ASOC. CIVIL GRUPO GUARDAPARQUES UNIVERSITARIOS	BARQUISIMETO, LARA - VENEZUELA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3	CONTENCION FISICA Y QUIMICA DE FAUNA SILVESTRE	06/2012 – 06/2012	UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO - UCLA	BARQUISIMETO, LARA - VENEZUELA
---	--	----------------------	---	--------------------------------------

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
PETPLAZA.PE	MASCOTAS	995544067	BUSQUEDA DE MEJORES OPORTUNIDADES PARA CRECIMIENTO PROFESIONAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ENCARGADO DE TIENDA (09/2019 AL 06/2020). COORDINADOR LOGISTICO (04/2019 AL 09/2019). OPERADOR CALLCENTER (10/2018 AL 04/2019).	10/2018	06/2020	1 AÑO 8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Como Encargado de tienda, velar por el correcto funcionamiento de la tienda y sus procesos, así como también el buen desempeño de cada uno de sus trabajadores. Elaboración de las órdenes de compra, recepción y gestión de documentos (facturas, notas de crédito, entre otros), gestión de cuadre de caja diario, gestión de fondos de caja chica, programación y ejecución de inventarios.</p> <p>b) Como Coordinador Logístico, Picking de pedidos realizados por la página web, gestión y elaboración de rutas de delivery para la flota de motorizados de la empresa, resolución de problemas relacionados a los pedidos realizados por los clientes.</p> <p>c) Como Operador CallCenter, Recepción de pedidos realizados por los clientes a través de los diferentes medios de atención (llamada telefónica, página web, redes sociales, entre otros).</p>			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
VETERINARIA PET CARE	VETERINARIA	994 017 960	CIERRE DE LA EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COUNTER – ASISTENTE VETERINARIO	03/2018	08/2018	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Como Asistente Veterinario, elaboración y archivado de historias clínicas, programación de consultas médicas, elaboración de informes, contención física de pacientes que ingresan a consulta, monitoreo de pacientes internados.</p> <p>b)</p>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PARQUE ZOOLOGICO Y BOTANICO BARARIDA	VETERINARIA	+58 04245698598	SALIDA DEL PAIS

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

(VENEZUELA)			
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
GUARDAPARQUE	03/2015	02/2018	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Recepción, guiatura y orientación a los visitantes del Parque Zoológico y Botánico Bararida. Monitoreo a la colección de especies animales, con el fin de detectar estereotipias para posterior implementación de enriquecimiento ambiental y animal, capacitación en manejo y conservación de fauna silvestre a los practicantes para Guardaparque Universitario.</p> <p>-----</p> <p>b)</p> <p>-----</p>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a)</p> <p>-----</p> <p>b)</p> <p>-----</p>			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a)</p> <p>-----</p> <p>b)</p> <p>-----</p>			

(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 tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

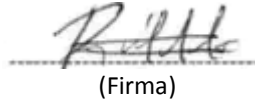
Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<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 lunes 7 del mes de septiembre 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, RAFAEL ANTONIO MORILLO ACOSTA

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con CE N° 003224353 , mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-017-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

CUIDADOR DE ANIMALES

(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 CE y declaraciones juradas de acuerdo al formato N° 2 (A, B, C, D)

Fecha lunes 7 de septiembre 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) (NO)
	X

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

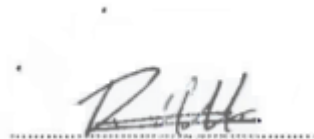
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, RAFAEL ANTONIO MORILLO ACOSTA, identificado (a) con CE N° 003224353, con domicilio en AV. VENEZUELA 6071, SAN MIGUEL, LIMA, 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 lunes 7 de septiembre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, RAFAEL ANTONIO MORILLO ACOSTA, identificado (a) con CE N° 003224353, con domicilio en AV. VENEZUELA 6071, SAN MIGUEL, LIMA, 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 lunes 7 de septiembre 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, RAFAEL ANTONIO MORILLO ACOSTA. Identificado (a) con CE N° 003224353, 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 lunes 7 de septiembre 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:

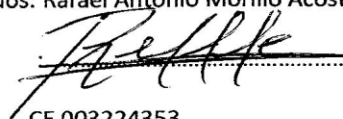
Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último contrato)	Condición laboral							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	a)Hasta el 4º Grado de consanguinidad										
	b)Hasta el 2º Grado de afinidad										

(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: Rafael Antonio Morillo Acosta

Firma



D.N.I. Nº

CE 003224353

Condición Laboral

.....

Cargo

.....

Dirección u Oficina

.....

Fecha

07 Septiembre 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

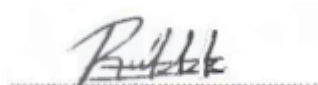
Yo, RAFAEL ANTONIO MORILLO ACOSTA, identificado (a) con CE N° 003224353, con domicilio fiscal en AV. VENEZUELA 6071, SAN MIGUEL, LIMA, declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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 lunes 7 de septiembre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE