

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

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

**Proceso N° 021-2022**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Alcántara Delgado Sara Lisette		
Fecha de Nacimiento	18-07-1986	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	45389918	Estado Civil	Soltera
Dirección	Av. Brasil 973 - Jesús María		
N° Celular / fijo / e-mail	923721270		suritad@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				
Título Profesional	Universidad Andina de Cusco	Licenciada	Administración	5 años - diciembre 2013
Postgrado O Diplomado	Universidad Nacional Mayor de San Marcos		R.R. 44	6 meses - Junio 2015
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	R.R. 44	09/14 - 03/15	U.N.M.S.M	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
Arizona Holding S.A.C	Hotelería	01-2089400	Personales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de RRHH	09/21	04/22	6 meses y 14 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración de políticas de contratación y comunicación de personal.			
b) Armado de Archivo y actualización de legajos físico y virtual.			
c) Cálculo de planillos mensuales: cts, gratificación, LBS, Párrafo, AFP.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Overall Strategy	Telecomunicaciones	01-4451010	Pandemia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Administrador de Personal	09/2016	03/2020	3 años, 5 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Armado de documentos, actualización de legajos			
b) Cálculo de planillos, cts, gratificación, liquidación, condecoraciones etc.			
c) Capacitaciones al personal nuevo inducciones de comunicación.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Ministerio de Producción	MYPE	016162222	Renuncia - Personal
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Proctante y encargada de oficina	03/12	12/12	9 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

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

a)	Coordinación con gobierno regional para capacitaciones.
b)	Auxilio en informes mensuales, pagos a depositarios.
c)	Atención al usuario, recepción y registro de materiales.

(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... 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.

**HOJA ADICIONAL DE EXPERIENCIA LABORAL**

<b>4. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
Overall Strategy	telecomunicaciones	14451010	por viaje extranjero
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Asistente Administrativo	8/12/2014	11/30/2015	1 año y 2 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Control de legajos, armado, archivado, actualización de datos personales. b) Pagos de liquidación, vacaciones, bonos, entrega de contratos y boletas c) atención al personal, optimización de procesos en legajos y sus archivos físicos como virtuales.			

<b>5. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
Municipalidad de Wanchaq	Gobierno- Contabilidad	84224272	Termino de Contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Practicante	6/1/2010	9/30/2010	3 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Apoyo en la oficina contables, archivo de documentos b) Ingreso de factura, boletas al sistema SIAF c) Revisión de facturas, boletas, ordenes y demás documentos contables.			

## 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. -

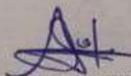
Yo, Sara Rosette Alcántara Delgado  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 45389918, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la CONVOCATORIA CAS N° 007-2022 del PROCESO N° 021-2022, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Asistente de Comunicación Interna y Gestión de Recursos Personales  
(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)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

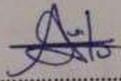
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Sara Lizette Alcántara Delgado  
identificado (a) con DNI N° 45789918, con domicilio en Av. Brasil 973  
Jesús María, 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**

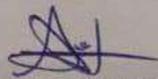
Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, Sara Lessette Alvarado Delgado.....identifica  
do (a) con DNI N° 45789918.....  
con domicilio en Av. Bursi 973- José María....., 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, Sara Lissette Alcántara Delgado.....

Identificado (a) con DNI N° 45389918.....

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: Sara Lisette Alcantara Delgado

Firma: [Firma]

D.N.I. N°: 45789919

Condición Laboral: \*\*\*\*\*

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

Dirección u Oficina: \*\*\*\*\*

Fecha: 23/06/2022

**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, Sara Lessette Alcántara Delgado,  
identificado (a) con DNI N° 45389918, con domicilio fiscal en  
Av. Basil 973 - Jesús María,

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