

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barrada

Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 011 -2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	SAAVEDRA CORDOVA ROSA MARIA		
Fecha de Nacimiento	25/03/1999	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	72911264	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	MZ 88 LT 8 URB. MARQUEZ - CALLAO		
N° Celular / fijo / e-mail	934423802	16946656	R.MSAACORD@GMAIL.COM

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
<i>Estudios Técnicos</i>	ICAM- INSTITUTO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE LIMA	BACHILLER	ADMINISTRACION DE NEGOCIOS INTERNACIONALES	2016-2019
<i>Bachillerato</i>				
<i>Título Profesional</i>				
<i>Postgrado O Diplomado</i>				
<i>Maestría</i>				
<i>Doctorado</i>				
<i>Otros.....</i>				

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 Barrera

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
IEP SAN JUAN BAUTISTA	EDUCATIVO		FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVA	01/2016	12/2018	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COMUNICACIÓN DIARIA CON CLIENTES Y ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
b) PLAN DE MEJORA EN FUNCIÓN DE PLATAFORMAS DIGITALES DE ATENCIÓN			
c) ASIGNACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS.			

2 Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
IEP DANIEL ALCIDES CARRIÓN	EDUCATIVO	934423802	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	01/2019	03/2022	4 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) EMISIÓN Y REVISIÓN DE FACTURAS, PROVEEDORES Y CLIENTES.			
b) COMUNICACIÓN DIARIA CON CLIENTES Y ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
c) SOPORTE ADMINISTRATIVO.			

3 Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barrera

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
IEP SAN JUAN BAUTISTA	EDUCATIVO		FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVA	01/2016	12/2018	3 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COMUNICACIÓN DIARIA CON CLIENTES Y ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
b) PLAN DE MEJORA EN FUNCIÓN DE PLATAFORMAS DIGITALES DE ATENCIÓN.			
c) ASIGNACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
IEP DANIEL ALCIDES CARRIÓN	EDUCATIVO	934423802	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	01/2019	03/2022	4 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) EMISIÓN Y REVISIÓN DE FACTURAS, PROVEEDORES Y CLIENTES.			
b) COMUNICACIÓN DIARIA CON CLIENTES Y ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
c) SOPORTE ADMINISTRATIVO.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barrera
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

a)	
b)	
c)	

(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en hoja adicional)

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	() SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>			
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:			

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	() 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	() 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 el23.... del mes deJunio..... 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,.....ROSA MARIA SAAVEDRA CORDOVA

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 72911264, 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	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

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, ROSA MARIA SAAVEDRA CORDOVA, identificado (a) con DNI N° 72911264, con domicilio en URB. MARQUEZ MZ 88 LT8 – CALLAO. 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 Barrera

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ... ROSA MARIA SAAVEDRA CORDOVA identificado (a) con DNI N° 72911264, con domicilio en URB. MARQUEZ M2 88 LT. 8 - CALLAO, 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 23 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 Barrera

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° 084-2005-PCM

Yo, ROSA MARIA SAAVEDRA CORDOVA

Identificado (a) con DNI N° 72911264

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 Barrera, 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..... de 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:.....

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

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Yo, ROSA MARIA SAAVEDRA CORDOVA, identificado (a) con DNI N° 72911264., con domicilio fiscal en URB. MARQUEZ MZ 88 LTS - CALLAO, declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

Ley N° 29406, 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 observarla y cumplirlas en toda circunstancia.

Lima...23 de Junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE