

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso N° XXX- 024 -2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Diana Rashel Angeles Quijano		
Fecha de Nacimiento	17 de Marzo de 1991	Lugar de Nacimiento	Miraflores - Lima
Documento de Identidad	46878100	Estado Civil	soltera
Dirección	Coop. Las Vertientes Mz. D Lt. 1 – Av. El Sol Calle 5		
N° Celular / fijo / e-mail	992243142	--	diana.angelesq@gmail.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	Unv. Autónoma del Perú – Lima - Perú	Egresada	Administración de Empresas	5 años / 03 Set. 2018
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	Ofimática Básica	05 - 2011	Unv. Autónoma del Perú	Lima / Perú
2	Excel Básico	06 - 2016	Unv. Autónoma del Perú	Lima / Perú
3	Statical Package For The Social Sciences	09 - 2020	Unv. Autónoma del Perú	Lima / Perú

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
Graocon S.A.	Construcción	970659847	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Administradora de Planta	Noviembre 2019	Julio 2020	09 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

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

- a) Programación de obras y coordinación con supervisores de obras en campo.
- b) Elaboración y gestión de requerimientos de planta; a cargo de O.C y O.S; a cargo de documentación en general de planta, facturación, guía de remisión.
- c) A cargo de planillas de personal, asistencias, caja chica, rendición de viáticos de personal, depósitos bancarios, cobro de cheques y demás.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Soluciones Logísticas Comerciales del Perú	Otras actividades especializadas de construcción	915073220	Renuncia – Cambio de Sede
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Administradora	Abril 2019	Setiembre 2019	06 Meses

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) A cargo de redacción de documentos, así como también de la recepción y emisión de facturas y guías de remisión, cobro de cheques y depósitos bancarios.
- b) Entrega y recepción de mercadería; Supervisión de obras. A cargo de planillas de personal.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Bruarq Inversiones S.A.C	Construcción de Edificios	922406922	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	Enero 2018	Enero 2019	1 Año

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Seguimiento de alquileres de equipos; cobranzas y pagos. Supervisión en obra.
- b) Redacción de informes, memorándum, recepción y emisión de facturas y guías de remisión; Recepción de mercadería.

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Soluciones Logísticas Comerciales del Perú	Otras actividades especializadas de construcción	915073220	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	Agosto 2014	Agosto 2017	3 Años

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) A cargo de redacción de documentos, así como también de la recepción y emisión de facturas y guías de remisión, cobro de cheques, depósitos bancarios entre otros.
- b) Entrega y recepción de mercadería.



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Villa el Salvador	Gubernamental	319-2530	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Secretaría de la Sub Gerencia de Residuos Sólidos	Abril 2013	Marzo 2014	11 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) A cargo de redacción de documentos: informes, memorándum, citaciones, requerimientos, planillas de personal, entre otros.			
b) A cargo de la atención personalizada de cada personal, resolviendo inquietudes sobre el trabajo desempeñado. Coordinación de talleres y charlas para el personal.			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Villa el Salvador	Gubernamental	319-2530	Cambio de Área
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Responsable del control de asistencia del personal de Gerencia Municipal	Febrero 2013	Marzo 2013	2 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable del control de asistencias, faltas, descansos médicos y vacaciones del personal de la gerencia municipal (Sub gerencia de residuos sólidos y sub gerencia de áreas verdes).			
b) Coordinación y programación de horarios de personal.			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de Pachacamac	Gubernamental	--	Practicas
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo en Oficina de Control Interno	Julio 2010	Julio 2010	1 Mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Ordenar y archivar documentación del área. Registrar e ingresar al sistema.			
b) fotocopiado de documentos.			

(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:		



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

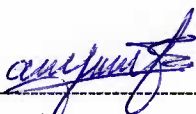
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	
------------------------------------	--

¿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 29 del mes de OCTUBRE 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, Diana Rashel Angeles Quijano
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 46878100, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° XXX-024-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Asistente Administrativo para la Gerencia General
(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 29 de 10 del 2020


.....
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, Diana Rashel Angeles Quijano identificado (a) con DNI N° 46878100, con domicilio en Coop. Las Vertientes Mz D Lt. 01 Av. El Sol –Calle 5 – Villa el Salvador, 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 29 de 10 de 2020


.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

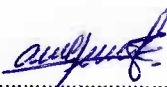
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Diana Rashed Angeles Quijano identificado (a) con DNI N° 46878100, con domicilio en Coop. Las Vertientes Mz. D Lt. 1 Av. El Sol Calle 5 – Villa el Salvador, 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 29 de 10 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, Diana Rashel Angeles Quijano (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 46878100, 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 29 de 10 de 2020


.....
FIRMA DEL POSTULANTE



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:.....

Firma :.....

D.N.I. Nº :.....

Condición Laboral :.....

Cargo :.....

Dirección u Oficina :.....

Fecha :.....

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.



Formato 2-E

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, Diana Rashel Angeles Quijano identificado (a) con DNI N° 46878100, con domicilio fiscal en Coop. Las Vertientes Mz. D Lt. 1 Av. El Sol calle 5 – Villa el Salvador, 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.....29 de.....10..... de 2020

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

