

Convocatoria CAS Proceso N° 001- 024 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS **PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Zamudio Bracamonte Valeria Lucía			
Fecha de Nacimiento			Lugar de Nacimiento	Miraflores
Documento de Identidad	73503682		Estado Civil	Soltera
Dirección	Jr. Miguel Ortiz Mz J Lote 2			
N° Celular / fijo / e-mail	997114160	6488256	vzamudiobrac	amonte@gmail.com

IL ESTUDIOS REALIZADOS

II. LOTODIOO KE	, (LIL) (DOO			
TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	ISTP Alas Peruanas	Técnica Completa	Administración de Negocios	Marzo 2012 – Diciembre 2014
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. C	III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA					
N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS		
	Excel Intermedio	27/10/2020 – 16				
1		horas	Grupo Romero	Lima / Perú		
	Word Básico	29/10/20 – 4				
2		horas	Grupo Romero	Lima / Perú		
	Power Point Básico	29/10/20 – 4				
3		horas	Grupo Romero	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
OLTURSA	Transporte Interprovincial	965396384 (Jefa)	Reducción de Personal
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Tripulante de Cabina	Enero 2020	Abril 2020	3 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al pasajero a bordo.			

PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200





b)	Apoyo en la logística para preparación de los buses.
c)	Control de inventario de artículos a bordo.

Rubro	Teléfono	Motivo de Cese		
Turismo	983268736 (Sub gerente)	Reducción de Personal		
Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio		
Febrero 2019	Octubre 2019	8 Meses		
DESCRIPCIÓN DEL TRABA	JO REALIZADO			
a) Elaboración y promoción de paquetes turísticos.				
b) Creación de cotizaciones e inventarios y apoyo en el área de reservas.				
	Turismo Inicio (MM/AA) Febrero 2019 DESCRIPCIÓN DEL TRABA ión de paquetes turísticos.	Turismo 983268736 (Sub gerente) Inicio (MM/AA) Febrero 2019 Octubre 2019 DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO ión de paquetes turísticos.		

Rubro	Teléfono	Motivo de Cese		
Tienda por Retail	987679189 (Jefa)	Mejor oportunidad laboral		
Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio		
Agosto 2017	Febrero 2019	18 Meses		
DESCRIPCIÓN DEL TRABA	JO REALIZADO			
a) Abordar, asesorar y orientar a los clientes en piso de ventas.				
b) Reposición permanente de productos y registro constante de inventarios.				
	Tienda por Retail Inicio (MM/AA) Agosto 2017 DESCRIPCIÓN DEL TRABA rientar a los clientes en pis	Tienda por Retail 987679189 (Jefa) Inicio (MM/AA) Culminación (MM/AA) Agosto 2017 Febrero 2019 DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO rientar a los clientes en piso de ventas.		

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese		
ABASTOS PERUANOS SRL.	Minería, Comercio e Industria	953101757 (Gerente General)	Estudios		
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio		
Asistente Administrativa	Julio 2014	Marzo 2017	32 Meses		
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO					
a) Agendar citas y reuniones para el área de gerencia.					
b) Manejo y elaboración de facturas y guías de emisión digitales.					
c) Recepción de llamada	c) Recepción de llamadas y generación de registros e compras y ventas.				

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

PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

Página 2 de 15

www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200





DESCRIPCIÓN D	DEL TRABAJO	REALIZADO	
a)			
b)			
(-		10	
(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo	en hoja adicio	onal)	
V. DATOS COMPLEMENTARIOS			
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:		(X) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tip	oo de discap	acidad:	
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:			
	<u>I</u>		
¿Tiene antecedentes policiales, penales o		(V) NO	() CI (*)
judiciales?		(X) NO	() SI (*)
(*)De ser positiva su respuesta, señale el tipo	o de antece	dente.	
¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Arm	nadas.		
conforme a lo dispuesto en la Resolució		(X) NO	() SI (*)
Presidencia Fiecutiva No. 61-2010-SFRVII		• /	. , . ,

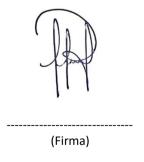
Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición

Declaración que formulo el 29 del mes de Octubre de 2020.

www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200



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.

PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

Página 3 de 15





ANEXO N°01-A CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe B Presente	Benavides Barreda
Yo,Valeria Lucía Zamo (Nombre	udio Bracamonte e y apellido)
	, mediante la presente le solicito se me ceso N° 001-024-2020, convocado por el PATPAL-FBB a
Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo	l que postula) o íntegramente con los requisitos básicos y perfiles vicio convocado y que adjunto a la presente la copia del
	Fecha 29 de Octubre del 2020
FIRMA DEL	POSTULANTE
Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discap	
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad Física Auditiva Visual	(SI) (NO) () () () () () ()
Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/	PE. Indicar marcando con un aspa (x):
Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI)	(NO)





www.leyendas.gob.pe

Tel: (511) 644 9200





ANEXO N° 02

Formato 2-A DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM

•	Lucía Zamudio Bracamont			
Olivos	declaro bajo juramento	que, a la fecha, no m	e encuentro ir	nscrito en el
Registro de Deudores Alime	ntarios Morosos al que hace	referencia la Ley N° 289	370, Ley que cre	ea el Registro
	Morosos, y su reglamento, a bajo la responsabilidad del Co		•	-2007-JUS, el
		L	.ima, 29 de Octu	ubre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE







Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,	.Valeria Lucía Zamudio Bracamonte		identificado (a) con
DNI N°	73503682	, con domicilio en	Jr. Miguel Ortiz
Mz J Lote	2 - Los Olivos	,declaro bajo jurament	o no percibir ingresos
por parte o	del Estado ¹ ; ni tener antecedentes penale	s ni policiales, tener sentencias o	condenatorias o haber
sido somet	ido a procesos disciplinarios o sanciones ad	ministrativas que me impidan lab	orar 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 Octubre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

Página 6 de 15

¹ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).



www.leyendas.gob.pe Tel: (511) 644 9200





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

Título Preliminar y lo 27444, DECLARO BAJ No tener en la insti matrimonio, con la fingreso a laborar al FPor lo cual declaro aprobado por D.S. Nas normas sobre la rEN CASO DE TENER I Declaro bajo jurame nombres indico, a qu Relación o vínculo de	, al amparo dispuesto en el dispuesto en la Auien(es) me une el dispuesto en la Auien(es) me une	del Principio de el artículo 42° de lo siguiente: res hasta el 4° gi gnar, nombrar, concuentro incurso M y sus modifica autoridad Naciona	Veracidad señalado p la Ley de Procedimien rado de consanguinida ontratar o influenciar o en los alcances de la torias. Asimismo, me	do). Identificado (a) con DNI N° for el artículo IV, numeral 1.7 del to Administrativo General – ley N° ad, 2° de afinidad o por razón de de manera directa o indirecta en el a Ley N° 26771 y su Reglamento comprometo a lo determinado en pran las personas cuyos apellidos y
Consanguinidad (C)	45.5			
Vínculo matrimonial				
Unión de hecho (UH) Señaladas a continua				
RELACIÓN	APELLIDOS	NOMBRES	ÁREA DE TRABAJO	CONDICIÓN CONTRACTUAL
KLLACION	AFELLIDOS	NONIBILES	ARLA DE TRADAJO	CONDICION CONTRACTORE
es falso, estoy sujet privativa de libertad	o a los alcance de hasta 04 añ	s de lo establecio os, para lo que ha	do en el artículo 438°	o conocimiento que si lo declarado del Código Penal, que prevé pena violando el principio de veracidad, intencionalmente. Lima de
FIRMA DEL POSTULANTE				







Formato – 2 D DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO

Por medio del presente, declaro expresamente que a la fecha (X) SI, () NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

Nο	Apellidos y Nombres Completos del	Dependencia	Fecha de	Condición	Parentesco
	Familiar:	en la que	ingreso del	laboral	
		labora el	familiar (Nº del	(1) (2) (3) (4)	
		Familiar	último contrato)	(5) (6) (7)	
	Zapata Bracamonte, Carlos Alberto	Sub Gerencia de Educación y Deportes - Operaciones	01/07/2019 N°021352-2020- MML-GA/SLC	(5)	Primo

(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:Valeria Lucía Zamudio Bracamonte			
Firma	:	TH	
D.N.I. Nº	:		73503682
Condición Laboral	:		
Cargo	:		
Dirección u Oficina	:		
Fecha	:29/	10/2020	J

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.



Página 8 de 15

<u>www.leyendas.gob.pe</u>
Tel: (511) 644 9200





Formato 2-E

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

ficado (a) con DNI
Ortiz Mz J Lote 2 –
nocimiento de la
N° 27815, Ley del
Ética de la Función
(

Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circunstancia.

Lima 29 de Octubre de 2020



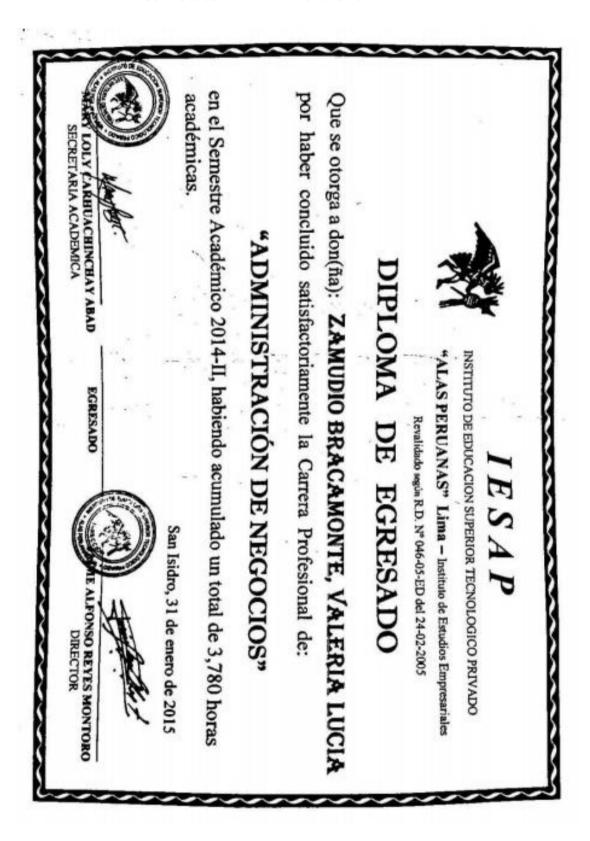
..... FIRMA DEL POSTULANTE







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB



PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

Página **10** de **15**





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB



CONSTANCIA DE TRABAJO

Por medio de la presente ABASTOS PERUANOS S.R.L., con RUC: 20547912676, certifica que la Srta. Valeria Lucía Zamudio Bracamonte, identificada con DNI 73503682, laboró en nuestra empresa durante el período comprendido desde el 07/07/2014 hasta el 31/07/2017, realizando labores de Asistente Administrativa, demostrando durante su permanencia honestidad, responsabilidad y dedicación en el cargo encomendado.

Se expide el presente a solicitud del(la) interesado(da) para los fines que estime conveniente.

ABASTOS PERUANOS S.R.L. SERAFIN RUIZ RONDAN

Lima, 03 de Agosto del 2017

Av. Guillermo Dansey N°354 Int H10/C06 2do Nivel C.C. Boulevard Cercado de Lima - Lima - Perú Teléfono: 424-332 Celular: 953101757 / 947293850

E-mail: ventas@abastosperuanos.com Web: www.abastosperuanos.com







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB



CERTIFICADO DE TRABAJO

Por medio del presente, dejamos constancia que la Srta. ZAMUDIO BRACAMONTE VALERIA LUCÍA, ha laborado en nuestra empresa desde el 08.08.2017 hasta el 24.02.2019, siendo su ultimo puesto el de Asistente de Ventas Infantil - P002

Se expide el presente a solicitud del(la) interesado(a) para los fines que estime conveniente.

> ALFREDO MASTROKALOS VIÑAS Gerente General

Lima, 24 de Febrero del 2019

MOGASCOP (00000000)







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB



PARQUE DE LAS **LEYENDAS**

Página **14** de **15**

<u>www.leyendas.gob.pe</u> Tel: (511) 644 9200





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda Convocatoria N° 012-2020-CAS-PATPAL-FBB



