

Convocatoria N° 10-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	VALIENTE DEVIA LUIS ALFONSO		
Fecha de Nacimiento	03/10/1982	Lugar de Nacimiento	SAN ISIDRO
Documento de Identidad	41518118	Estado Civil	CASADO
Dirección	AV PRECURSORES 310 DPTO 505		
N° Celular / fijo / e-mail	922138223	Luisvaliente310@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	San Juan bautista ,lima PERU	bachiller	Bachiller en administración de negocios	3 años 02/09/2014
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO	ISPACJ,LIMA PERU	DIPLOMADO	Gestión pública	6 meses 27/09/2016
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Diplomado en gestión pública	05/03/2016 05/06/2016	ISPACJ	Lima Perú
2				
3				

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
PYG DISTRIBUIDORES SRL	MEDICINAS	6527107	MEJORAS ECONOMICAS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE VENTAS	10/2018	12/2020	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) SUPERVISAR A LOS REPRESENTANTES DE VENTAS EN ZONA			
b) PREPARAR INFORMES MENSUALES DE LAS VENTAS Y COBRANZAS			

c)

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE BELLAVISTA	PUBLICO	944274308	CAMBIO DE AREA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUB GERENTE DE INFORMATICA	01/2015	08/2018	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) MANEJO Y CONTROL DEL SISTEMA DE LA MUNICIPALIDAD			
b) DISEÑAR, EVALUAR, DIRIGIR Y EJECUTAR LOS PROCESOS INFORMATICOS.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE BELLAVISTA	PUBLICO	7439696	CAMBIO DE AREA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUB GERENTE DE ORIENTACION TRIBUTARIA	01/2014	12/2014	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORIENTACION EN TEMAS TRIBUTARIOS			
b) CONTROLAR Y APLICAR LA CORRECTA APLICACIÓN DE MULTAS RECARGOS Y MORAS CONFORME A LA LEY Y ORDENANZAS MUNICIPALES			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE BELLAVISTA	PUBLICO	7439696	CAMBIO DE AREA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUB GERENTE DE PARQUES Y JARDINES	02/2013	12/2013	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PROGRAMAR, EJECUTAR Y SUPERVISAR LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL PERSONAL			
b) REALIZAR EL PLAN OPERATIVO PARA EL MANTENIMEINTO DE PARQUES Y JARDINES DEL DISTRITO			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE BELLAVISTA	PUBLICO	7439696	CAMIO DE AREA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

SUB GERENTE DE PROTECCION AMBIENTAL	01/2011	12/2012	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) FISCALIZACION AMBIENTAL DEL DISTRITO b) REALIZAR ACCIONES PARA EL CONTROL DE LA CONTAMINACION SONORA .			

(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 17 del mes de JULIO. 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**

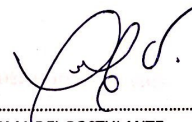
Señores
PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda
Presente.-

Yo, LUIS ALFONSO VALIENTE DEVIA
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°41518118, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS N° 10-2020-CAS-PATPRAL-FBB, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ASISTENTE ADMINISTRATIVO
(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 17.de JULIO del 2020

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (no)x
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, LUIS ALFONSO VALIENTE DEVIA identificado (a) con DNI N° 41518118, con domicilio en AV LOS PRECURSORES 310 DPTO 505 MARANGA SAN MIGUEL o 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 17 de julio del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, LUIS ALFONSO VALIENTE DE VIA identificado (a) con DNI N°41518118 , con domicilio en AV LOS PRECURSORES 310 DPTO 505 MARANGA SAN MIHUEL esos 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 17 de julio del 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 LUIS ALFONSO VALIENTE DEVIA). Identificado (a) con DNI N° 41518118 , 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 17 de julio 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 (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: LUIS ALFONSO VALIENTE DEVIA

Firma : 

D.N.I. Nº 41518118

Condición Laboral :

Cargo :

Dirección u Oficina :

Fecha 17/07/2020

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, LUIS ALFONSO VALIENTE DEVIA identificado (a) con DNI N° 41518118 , con domicilio fiscal en AV LOS PRECURSORES 310 DPTO 505 MARANGA SAN MIGUEL 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 17 de julio del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE