



Convocatoria CAS  
Proceso N° 001- 028 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	López Frère Flor de María		
Fecha de Nacimiento	25/02/1981	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	40796928	Estado Civil	Soltera
Dirección	Jr. Benjamin Quiroga # 658 S.M.P		
N° Celular / fijo / e-mail	991459524		diamanta.20@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	ICPNA	I-09	Inglés	1 año 11 meses
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

grtr

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Taller de escuela de cajas	03/2007	TOTUS	Lima / Perú
2	Computación	07/2016 - 01/2017	IDAT	Lima / Perú
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
PATPAL	Entretenimiento	644 9200	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Apoyo en boletería	04/2018	04/2020	02 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Venta de tickets de entrada.			
b) Emisión de boletos y facturas electrónicas.			





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

c) Apoyo en liquidación diaria de venta.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
DH Empresas PERU S.A	Venta de productos	712-9200	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Cajera	07/2009	04/2018	08 años 09 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

- a) Atención al público
- b) manejo de caja Registradora y P.O.S.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Hipermercados TORROS	Venta de productos	511-7800	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Cajera	03/2007	09/2009	02 años 06 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

- a) Atención al público
- b) Manejo de Caja Registradora y P.O.S.

grt

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ATENTO	Atención al cliente	311-6400	termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Teleoperadora bilingüe	01/2008	09/2008	08 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

- a) venta de nuevas líneas, traslados de líneas, etc
- b) Información de facturación, contención de ventas, atención de reclamos.

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Marathon	venta artículos deportivos		Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Cajera	01/2006	09/2006	08 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a)	manejo de deocuentos, ingreso de mercaderia, elaboracion de notas de crédito
b)	Atención al público, venta de artículos.

(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		

*grt*

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

Declaración que formulo el 09 del mes de Diciembre de 2020.

*grt*

(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, Florencia de María López Freyre  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 40796928, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS Proceso N° 001-028-2020, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

04 - Servicio de Apoyo en boletería  
(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)

*grf*

Fecha 09 de Diciembre del 2020

*grf*

FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>
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)



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, Flor de María López Fierro i  
 identificado (a) con DNI N° 40796928, con domicilio  
 en Jr. Benjamín Quiroga # 638 S.M.P. 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 09 de Diciembre de 2020

*[Handwritten signature]*

FIRMA DEL POSTULANTE

*[Handwritten signature]*





Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Florencia de María López Freyre identifico (a) con DNI N° 40796928, con domicilio en Jr. Benjamín Quiroga # 658 S.M.P., 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 09 de Diciembre de 2020

*grb*

*grb*

FIRMA DEL POSTULANTE

<sup>1</sup> Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).



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, Flore de maría López Fruto.....(Nombre y apellido).  
Identificado (a) con DNI N° 40796928....., 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

*gr*

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 09 de Diciembre de 2020

*gr*

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:

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: Flore de María López Fierro

Firma: *Flore*

D.N.I. Nº: 40796928

Condición Laboral: —

Cargo: —

Dirección u Oficina: —

Fecha: 09/12/2020

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.



Formato 2-E

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

Yo, Flor de María López Freire identificado (a)  
con DNI N° 40796928, con domicilio fiscal en  
Jr. Benjamín Aueroqa # 658 S.M.P., 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 09 de Diciembre de 2020

grfr.

FIRMA DEL POSTULANTE

grfr.

