

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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

**ANEXO N°01**

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Ore Guizado Lilian Ore		
Fecha de Nacimiento	25 / 11 / 1992	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	47453708	Estado Civil	Casada
Dirección	Av. Los Alisos Mz. N1 Lt. 3		
N° Celular / fijo / e-mail	977982124	605-1814	liliam.carolina.ore@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	ISTP Manuel Arevalo Caceres Lima - Los Olivos	Trunco / Inconcluso	Computación e Informática	3 años / 2012 - 2014
BACHILLERATO				
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	Cajero Bancario Comercial	10/2019 - 02/2020	Instituto Teccen	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
ONPE	Servicios		Fin de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Digitadora	01/2020	02/2020	1 mes y 15 días







**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

"Año de la Universalización de la

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>
a) Digitalizar documentos pertinentes a las elecciones realizadas en fechas anteriores.
b) Como digitadora en el puesto de operadora de computo, cumplía con objetivos asignados diariamente.

<b>2. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
ONPE	Servicios		Fin de Contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Digitadora	09/2018	10/2018	1 mes y 2 días

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>
a) Digitalizar documentos pertinentes a las elecciones realizadas en fechas anteriores.
b)

<b>3. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
SUNAT	Servicios Administrativos		Fin de Contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Asistente Administrativa	10/2015	03/2017	1 año, 5 meses y 16 días

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>
Realizando trabajos administrativos en las oficinas de operaciones (folios, organizaciones, digitalizaciones.)

<b>4. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
BODEGA MARY	Comercio	902448614	Fin de Contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Atención y Ventas	04/2008	11/2014	6 años y 7 meses

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>
a) Atención al cliente y ventas de productos de todo tipo.
b) Manejo y detección de billetes; manejo de POS para recargas, operaciones de compra y de ambito bancario.

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

PARQUE DE LAS LEYENDAS [www.leyendas.gob.pe](http://www.leyendas.gob.pe)  
Tel: (511) 644 9200







**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

"Año de la Universalización de la


**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

¿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		

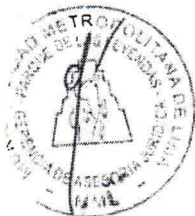
Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el...09..... del mes de ...diciembre... 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  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N°01-A  
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE**

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

Yo, Lilian Carolina Ore Guizado  
.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 47453708....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° XXX-028-2020**, 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...09.....de diciembre del 2020

  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

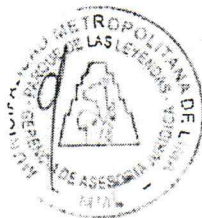


Indicar marcando con un aspa (x) Condición de Discapacidad:

¿Cuenta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	( ) ( )
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  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 02

Formato 2-A

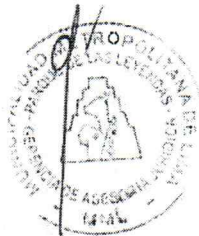
**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS  
MOROSOS-REDAM**

Yo, Lilian Carolina Ore Guizado  
identificado (a) con DNI N° 47453708, con domicilio  
en Av. Los Alisos Mz. N1 Lt. 3 - Los Olivos 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



  
FIRMA DEL POSTULANTE





**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

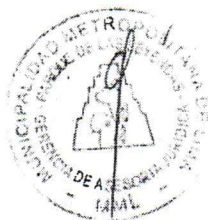
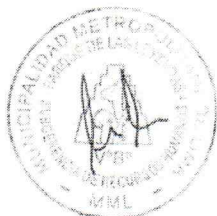
Yo, Lilian Carolina Ore Guizado ..... (identifica  
do (a) con DNI N° 47453708 .....  
con domicilio en Av. Los Alisos Mz. N1 Lt. 3 - Los Olivos ....., declaro bajo  
juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener  
sentencias condenatorias 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



  
.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



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

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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, Lilian Carolina Ore Guizado.....(Nombre y apellido).  
Identificado (a) con DNI N° .482.19574....., 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:

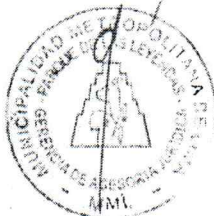
RELACIÓN	APELLIDOS	NOMBRES	ÁREA DE TRABAJO	CONDICIÓN CONTRACTUAL



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...09...de...diciembre...de 2020

  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE





**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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 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: Lilian Carolina Ore Guizado

Firma: *Lilian Ore*

D.N.I. Nº: 47450708

Condición Laboral: -----

Cargo: -----

Dirección u Oficina: -----

Fecha: 09/12/2020



**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.





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 028-2020-CAS-PATPAL-FBB

Formato 2-E

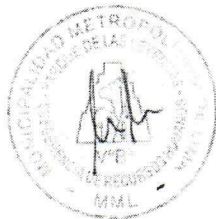
DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, Lilian Carolina Ore Guizado.....identificado (a)  
con DNI N° 47453708....., con domicilio fiscal en  
Av. Los Alisos Mz. N1 Lt. 3 - Los Olivos....., 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



  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

