

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

Convocatoria CAS
Proceso N° 027 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS
PERSONALES

Apellidos y Nombres	VILLANUEVA SOLIS RICARDO ALAN		
Fecha de Nacimiento	29/11/1991	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	DNI: 47519140	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	JOSE PARDO 901 PS9 DP901 MIRAFLORES		
N° Celular / fijo / e-mail	927172691	4504711	richy46655@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				
TÍTULO PROFESIONAL	Uni. Alas Peruanas	Titulado/Colegiado	Persona de salud “cirujano dentista”	Mayo 2018
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	BIOSEGURIDAD Y SALUD FRENTE AL COVID-19	29-30 DE MARZO 2020	MICRORED DE SALUD CHALAMARCA	CAJAMARCA/PERU
2	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	06 AL 09 DE MAYO DEL 2019	MICRORED DE SALUD CHALAMARCA	CAJAMARCA/PERU
3	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	04 AL 26 DICIEMBRE DEL 2019	INSTITUTO EN ALTOS ESTUDIOS Y ACTUALIZACION GESTION DE SALUD	AREQUIPA /PERU
4	GESTION PUBLICA	01 AL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2019	INSTITUTO EN ALTOS ESTUDIOS Y ACTUALIZACION GESTION DE SALUD	LIMA /PERU
5	BIOSEGURIDAD EN ESTABLECIMIENTO	01 AL 20 DE NOVIEMBRE DEL 2019	INSTITUTO EN ALTOS ESTUDIOS Y ACTUALIZACION GESTION DE SALUD	AREQUIPA /PERU
6	GESTION Y ANALISIS DE DATOS CON EXCEL “SISTEMA DE INGRESO CON PERIFERICOS”	01 DE OCTUBRE AL 16 NOVIEMBRE DEL 2017	TECSUP	LIMA /PERU

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

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
MICRORED DE SALUD CHALAMARCA-CHOTA- CAJAMARCA	PUBLICO/SALUD	931231019	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE RRHH/CIRUJANO DENTISTA/APOYO RAPIDO COVID-19	05/05/2019	31/06/2020	1 AÑO – 2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)JEFE DE RRHH: CONTROL DEL ESTABLECIMIENTO /PERMANENCIA DE LOS TRABAJADORES/ SOLUCION A PROBLEMAS DENTRO DE LA INSTITUCION Y SOCIEDAD			
b)CD: ATENCION MEDIA /ODONTOLOGICO/ ATENCION DE EMERGENCIAS MEDICAS			
c)APOYO RAPIDO COVID-19 : PRUEBAS , MANEJO , SEGUIMIENTO A PACIENTES COVID-19			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE LIMA “GERENCIA DE CULTURA” TEATRO MUNICIPAL DE LIMA	PUBLICO /APOYO DE SERVICIO	997378677	REALIZACION DE SERUMS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO DE SERVICIO “MANTENIMIENTO/INGRESO DE PERSONAL Y TRABAJOS DESIGNADOS”	12/2017	04/05/2019	1 AÑO Y 5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)MANTENIMIENTO GENERAL EN LAS INSTALACIONES DE LA GERENCIA DE CULTURA Y TEATRO MUNICIPAL			
b)APOYO EN INGRESO Y DISTRIBUCION Y EVENTUALIDADES EN EL INGRESO DE PERSONAL EN ENVENTOS			
c) APOYO EN EMERGENCIAS O URGENCIA MEDICAS “PRIMEROS AUXILIOS”			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

a)	-----
b)	-----

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)	-----		
b)	-----		

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)	-----		
b)	-----		

(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.		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

<p>¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?</p>	<p>(X) NO () SI</p>
<p>De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición</p>	

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° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N°01-A
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores

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

Yo, **RICARDO ALAN VILLANUEVA SOLIS**

Identificado (a) con **DNI N° 47519140**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 027-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

CAS N°027-2020 AL PUESTO DE SERVICIO DE CONTROL DE PUERTAS

.....
(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:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NOX)
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)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, **RICARDO ALAN VILLANUEVA SOLIS** identificado (a) con DNI N° **47519140**, con domicilio en **AV. JOSE PARDO 901 PS9 DP901 – MIRAFLORES** 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**. Del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, **RICARDO ALAN VILLANUEVA SOLIS** identificado (a) con DNI N°**47519140.**, con domicilio en **AV. JOSE PARDO 901 PS9 DP 901 – MIRAFLORES**, 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, 09.de **DICIEMBRE**. 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
Convocatoria N° 027-2020-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, **RICARDO ALAN VILLANUEVA SOLIS** (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° **47519140**, 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**. Del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-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 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. N° :.....

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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 027-2020-CAS-PATPAL-FBB

Formato 2-E

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

Yo, **RICARDO VILLANUEVA SOLIS ALAN** identificado (a) con DNI N° **47519140**, con domicilio fiscal en **AV JOSE PARDO 901 PS9 DP 901- MIRAFLORES** 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**. Del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE