

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

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

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>FLORES CAPCHA MELISSA ESTEFANY</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>18/09/2020</b>	Lugar de Nacimiento	<b>CHANCAY</b>
Documento de Identidad	<b>72408103</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>AV.LOS PINOS 224 EL TREBOL HUARAL</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>924477288</b>	<b>924477288</b>	<b>STEFANYFC18@GMAIL.COM</b>

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	INSTITUTO PRIVADO TELESUP	TECNICO	COMPUTACION INFORMATICA	3 AÑOS
BACHILLERATO	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION / HUACHO/ PERÚ	ECONOMIA Y FINANZAS	ECONOMIA Y FINANZAS	5 AÑOS
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION / HUACHO/ PERÚ	ECONOMISTA A	ECONOMISTA	5 AÑOS
POSTGRADO O DIPLOMADO	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION / HUACHO/ PERÚ	GESTION PUBLICA	GESTION PUBLICA	1AÑO

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	CONTRATACIONES DEL ESTADO	06/07/2020 AL 07/09/2020	ESCUELA GLOBAL DE EDUCACION CONTINUA	LIMA/PERU



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

2	RECURSOS HUMANOS Y LEY SERVIR	06/07/2020 AL 07/09/2020	ESCUELA GLOBAL DE EDUCACION CONTINUA	LIMA/PERU
3	GESTION DEL TALENTO HUMANO	05/10/2019 AL 27/10/2019	ENTRENAMIENTO VIVENCIAL DE COACHING Y LIDERAZGO	HUACHO/ PERU
4	GESTION PUBLICA MODERNA	09/05/2020 AL 30/05/2020	INSTITUTO PERUANO DE ASUNTOS PUBLICOS, POLITICA Y GOBIERNO	LIMA / PERU
5	SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO SIAF-RP, SIGA – MEF Y SEACE 3.0	07/03/2019 AL 30/05/2019	INSTITUTO PERUANO DE ASUNTOS PUBLICOS, POLITICA Y GOBIERNO	LIMA / PERU
6	GESTION PUBLICA	06/03/2017 AL 14/06/2017	INSTITUTO PERUANO DE ASUNTOS PUBLICOS, POLITICA Y GOBIERNO	LIMA / PERU
7	FACTURACION ELECTRONICA 2018	21/08/2018 AL 22/08/2018	ESCUELA DE INVESTIGACION Y NEGOCIOS DE LIMA	LIMA / PERU
8	PRESUPUESTO GESTION PUBLICA	24/08/2017 AL 25/08/2017	COLEGIO DE ECONOMISTAS DE LIMA	LIMA / PERU

**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
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES	PUBLICO	511200-1000	TERMINO DE SERVICIO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
APOYO EN CONTROL DOCUMENTARIO Y ADMINISTRATIVO.	17/10/2019	25/11/2019	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada de brindar apoyo en la recepción de documentos en físico.			
b) Actividades operativas del sistema del SGD.			
c) el archivamiento de documentos de la Oficina General de Recursos Humanos.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
-----------------------------------	-------	----------	----------------



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

ESTUDIO JURIDICO CERVANTES & ASOCIADOS	PRIVADO		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	22/03/2019	22/09/2019	7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada de los trámites de documentos que se ingresan y salen del Estudio Jurídico			
b) organizar citas y entrevistas con los abogados; informar a los clientes los requisitos que se necesitan para adquirir asesoría legal.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COLEGIO MEDICO DEL PERU – CONSEJO REGIONAL III - LIMA	PRIVADO – SALUD	446-4187	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	01/09/2015	22/02/2019	3 AÑOS Y 5MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada de gestionar los documentos de fraccionamientos, exoneración, reincorporación de los médicos que provienen del extranjero, a nivel nacional; los reportes de estados de cuentas de los movimientos bancarios, los pagos de recaudaciones de colegiaturas en los bancos BBVA, INTERBANK, BCP en forma diaria			
b) Ingreso de información contable al sistema Contable CONCAR; los registros de ventas de compra de certificados médicos, y el control de Caja Chica y arqueo de caja de los Comités, de los Directivos del Consejo Regional III Lima.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARAL	PUBLICA		TERMINO DE PRACTICA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PRACTICAS PRE- PROFESIONALES	01/03/2013	31/05/2013	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apoyo en la Sub Gerencia de Recursos Humanos			
b) Practicas Pre - Profesionales			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES	PUBLICO		TERMINO DE ELECCIONES
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DE MESA	20/05/2011	09/06/2011	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

a) COORDINADORA DE MESA
b) COORDINADORA DE MESA

(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 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

ANEXO N°01-A  
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

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

Yo, **MELISSA ESTEFANY FLORES CAPCHA**

Identificado (a) con DNI N° 72408103, 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:

SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA

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) (NO)
Tipo de Discapacidad	( ) (x )
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**

**ANEXO N° 02**

**Formato 2-A**

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

Yo, **MELISSA ESTEFANY FLORES CAPCHA**

Identificado (a) con DNI N° **72408103**, con domicilio en **Av. Los Pinos 224 el trébol Huaral** 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**

Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, **MELISSA ESTEFANY FLORES CAPCHA** identificado (a) con DNI N° **72408103**, con domicilio en **Av. Los Pinos 224 el Trébol - Huaral**, 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

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, **MELISSA ESTEFANY FLORES CAPCHA** Identificado (a) con DNI N° **72408103**, 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**

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					Parentesco	
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)
	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. Nº :.....

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**

Formato 2-E

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

Yo, **MELISSA ESTEFANY FLORES CAPCHA** identificado (a) con DNI N° **72408103**, con domicilio fiscal en **Av. Los Pinos 224 – El Trébol** 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**

