

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

ANEXO N° 01

I. DATOS
PERSONALES

Apellidos y Nombres	Bazan Del Castillo Silvia Liliana		
Fecha de Nacimiento	29/11/1990	Lugar de Nacimiento	Perú
Documento de Identidad	70065977	Estado Civil	Soltera
Dirección	Jr. Huancavelica Nro. 638 dpto. 603 - Cercado de Lima		
N° Celular / fijo / e-mail	930973559	01 4245314	sbzandelcastillo@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	EIGER / LOS OLIVOS / PERU	TECNICO	SECRETARIADO	EN CURSO
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	Certificación para cajero	03/06/2011 15/12/2011	IFB – CERTUS	LIMA / PERU
2	Facturación Electrónica	07/06/2019 08/06/2019	CENTRO DE ALTOS ESTUDIOS CIETSI	CHICLAYO / PERU
3	Gestión Tesorería	01/01/2020 31/01/2020	CEADEM	LIMA / PERU
4	Gestión de Caja Chica	03/02/2020 28/02/2020	CEADEM	LIMA / PERU
5	Microsoft Office 2016	21/09/2020 21/11/2020	INSTITUTO PERUANO CONTABLE GUBERNAMENTAL	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
GDC TRANSPORTE & CARGO PERU	COURRIER	01 4245314	REDUCCION DE PERSONAL

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE OFICINA	01/2020	10/2020	9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción, registro, clasificación y facturación de todo tipo de documento y carga que ingrese a la oficina b) Servicio y atención al cliente (Presencial y Telefónicamente) c) Ventas / Cotizaciones d) Manejo de Office(Word, Excel) e) Manejo de caja / Detección de billetes falsos			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SBC TRANSPORTE & CARGO PERU	COURRIER	01 7743051	CIERRE DE LA EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE OFICINA	08/2015	12/2019	52 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción, registro, clasificación y facturación de todo tipo de documento y carga que ingrese a la oficina b) Servicio y atención al cliente (Presencial y Telefónicamente) c) Ventas / Cotizaciones d) Manejo de Office(Word, Excel) e) Manejo de caja / Detección de billetes falsos			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SMCARGO PERU SRL.	COURRIER	988008948	EMBARAZO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE	07/2014	07/2015	1 AÑO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recepción, registro, clasificación y facturación de todo tipo de documento y carga que ingrese a la oficina b) Servicio y atención al cliente / Ventas (Presencial y Telefónicamente) c) Manejo de Office(Word, Excel) d) Manejo de caja / Detección de billetes falsos			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SR. DE LOS MILAGROS CARGO EIRL.	COURRIER	975361900	CAMBIO DE EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE	03/2012	06/2014	27 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> a) Recepción, registro, clasificación y facturación de todo tipo de documento y carga que ingrese a la oficina b) Servicio y atención al cliente / Ventas (Presencial y Telefónicamente) c) Manejo de Office(Word, Excel) d) Manejo de caja / Detección de billetes falsos |
|---|

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AMERICAN TRAFFIC CARGO SAC.	COURRIER	--	CAMBIO DE EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL CLIENTE	08/2010	02/2012	19 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción y facturación b) Atención y servicio al cliente / Ventas de pasajes aéreo y paquetes turísticos (Presencial y Telefónicamente) c) Manejo de Office(Word, Excel) d) Manejo de caja / Detección de billetes falsos 			

(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 de diciembre de 2020.



 (Firma)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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, SILVIA LILIANA BAZAN DEL CASTILLO Identificado (a) con DNI N° 70065977, 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)



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Lima 09 de diciembre del 2020

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, SILVIA LILIANA BAZAN DEL CASTILLO identificado (a) con DNI N° 70065977, con domicilio en Jr. Huancavelica N° 638 dpto. 603 - Cercado de Lima, 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, SILVIA LILIANA BAZAN DEL CASTILLO identificado (a) con DNI N° 70065977, con domicilio en Jr. Huancavelica N° 638 dpto. 603 - Cercado de Lima, 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 de 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, SILVIA LILIANA BAZAN DEL CASTILLO (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 70065977, 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)

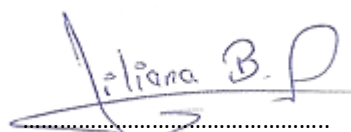
Unión de hecho (UH)

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:

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (N° del último contrato)	Condición laboral							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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

Formato 2-E

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

Yo, SILVIA LILIANA BAZAN DEL CASTILLO identificado (a) con DNI N° 70065977, con domicilio fiscal en JR. HUANCVELICA N° 638 DPTO. 603 – CERCADO DE LIMA, 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