

**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	Quiroz Armas Raiso Nicold		
Fecha de Nacimiento	01/10/1999	Lugar de Nacimiento	Miraflores
Documento de Identidad	72514690	Estado Civil	Soltera
Dirección	Av. Precursores 345 - San Miguel		
N° Celular / fijo / e-mail	982286811	raisanicold@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				
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				
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
Iberotex. sac	Retail		Estudios
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Ventas	12/2018	01/2019	01 mes



**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**

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención al cliente, Manejo de caja
b) Reposición del visual, cobro electrónico

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Modalab. EIRL	Accesorios		Estudios
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora de ventas	12/2019	12/2020	10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Manejo de caja (cuadre, cierre, emisión de boletas y Facturas)			
b) Venta directa al cliente			

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			

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)			

(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



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**

**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**

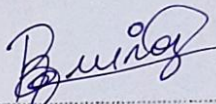
Señores  
**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda**  
Presente.-

Yo, Baiza Nicolé Quiroz armas  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 72514690, 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:

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)



Fecha 09 de 12 del 2020

FIRMA DEL POSTULANTE

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

Con Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>
Con Documento 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) <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	--



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

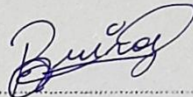
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo Baiza Nicold Quiroz Armas .....  
identificado (a) con DNI N° 72514690 ..... con domicilio  
en Av. de los Precursores 345 San Miguel (A 1 cuadra del Parque de Leyendas) .....  
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 12 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, Baiza Nicoló Quiroz Armas ..... identifica  
do (a) con DNI N° 72514690 .....  
con domicilio en Av. de los Precursores 345 San Miguel ..... 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 12 ..... 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 Raisa Nicole Quiroz Armas.....(Nombre y apellido).  
Identificado (a) con DNI N° 72514690....., 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)

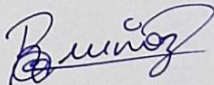
Unión de hecho (UH)

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 12..... 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:

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 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: Raisa Nicolò Quiroz Armas

Firma: Raisa Quiroz

D.N.I. N°: 72514690

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.



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

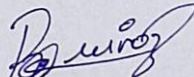
Yo, Raisa Nicold Quiroz Armas ..... identificado (a)  
con DNI N° 72514690 ..... con domicilio fiscal en  
Av. de los precursores 345 San Miguel ..... declaro bajo juramento que  
tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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 12 ..... de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE