

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso N° 001- 030 -2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	LA TORRE YOVERA DIANA DEL PILAR		
Fecha de Nacimiento	30/03/1991	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	47516029	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	COOPERATIVA AMAKELLA MZB 2 LOTE 3		
N° Celular / fijo / e-mail	977189653		dlatorrey0308@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	I.T CESCA	5TO CICLO	COMPUTACION INFORMATICA	2 AÑO Y MEDIO
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	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	03/07/2020 HASTA 26/12/2020	I.S COMPUTRON	LIMA - PERU
2	SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO: MARCO GENERAL	25/09/2018 HASTA 11/10/2018	ESCUELA NACIONAL DE CONTROL	LIMA - PERU
3	PROGRAMA DE ESPECIALIZACION PARA ASISTENTES DE DIRECTIVOS EN GESTION PÚBLICA	04/03/2015 HASTA 17/07/2015	ESCUELA NACIONAL DE CONTROL	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.



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	GERENCIA REGIONAL LIMA METROPOLITANA	01 3303000	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	01/02/2014	30/04/2018	4 AÑOS Y 2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)ACTUALIZACION EN EL ARCHIVO DE LOS DOCUMENTOS EN EL LEGAJO FISICO Y WEB b) LABORES SECRETARIALES, LLEVAR LA AGENDA DEL GERENTE GENERAL, EMITIR DOCUMENTOS OFICIOS, MEMORADUM Y CARTAS. ----- c) APOYO AL OPERADOR EN EL SISTEMA,REGISTRO DE EXPEDIENTES d) TRATO DIRECTO CON LAS PERSONAS INTERNAS Y EXTERNAS. -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CH CH EMPAQUES GRAFICOS	INPRENTA		CERRO LA EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	01/03/2013	30/07/2013	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) EN EL AREA DE DESPACHO DE MERCADERIA, DISTRIBUCION DE MERCADERIA, REALIZAR GUIAS, FACTURAS, RECEPCION DE DOCUMENTOS. ----- -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SUPER BOTICAS HOLLIWOOD	FARMACIAS	01 6143333	TERMINO DE CONTRATO
AUXILIAR DE ALMACEN	01/11/2012	30/01/2013	30/01/2013
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)EMITIR GUIAS PARA LA SALIDA DE MERCADERIA ----- b) INGRESANDO AL SISTEMA LOS PRODUCTOS QUE SE RECEPCIONA -----			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ATENTO	ATENCION AL CLIENTE		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL CLIENTE - ESPAÑA	13/10/2011	31/03/2013	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

a) Atención al cliente línea fija 1004, tramites y facturaciones
--

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*)De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.</i>		

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

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

Declaración que formulo el.....10..... 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,...DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA Identificado (a) con DNI N°47516029, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-030-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es: **SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE**

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.....10....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	
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,...DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA identificado (a) con DNI N° 47516029, con domicilio en COOPERATIVA AMAKELLA MZB 2 LOTE 3 SAN MARTIN DE PORRES .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...10....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, DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA identificado (a) con DNI N° 47516029, con domicilio en COOPERATIVA AMAKELLA MZB2 LOTE 3 SAN MARTIN DE PORRES, 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 10 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, DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA. Identificado (a) con DNI N° 47516029, 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 10 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)	(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: DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA

Firma :

D.N.I. Nº

: 47516029

Condición Laboral

: CAS

Cargo

: ATENCION AL CLIENTE

Dirección u Oficina

: GERENCIA DE PROMOCION, COMUNICACIÓN Y

ATENCION AL CLIENTE

Fecha

: 10/12/2020

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

Formato 2-E

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

Yo, DIANA DEL PILAR LA TORRE YOVERA identificado (a) con DNI N° 47516029, con domicilio fiscal en COOPERATIVA AMAKELLA MZB2 LOTE3 SAN MARTIN DE PORRES, 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 10 de DICIEMBRE de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

