

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**Convocatoria CAS
Proceso N° XXX-XXX -2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N°01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Antón Barreto Shagedid		
Fecha de Nacimiento	11/01/1998	Lugar de Nacimiento	Rimac
Documento de Identidad	76133417	Estado Civil	Soltera
Dirección	Pj. San Juan de Amancaes Mz. 52 Lt. 2 - Rimac		
N° Celular / fijo / e-mail	942812957	-	shagedidanton@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	Instituto SISE	1er Ciclo	Administración de Empresas	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	Oficce Intensivo Avanzado	29/06 - 29/07	SISE	Lima / Perú
2	Seminario Actualizado en Gestión Documental	22/07 - 22/07	CEPEG	Lima / Perú
3	Cafetero Financiero y Comercial	01/03 - 01/08	CERTUS	Lima / Perú

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
Autoridad de Transporte Habana	Ministerio de Transporte		Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Supervisora	03/08/20	21/11/20	3 meses

Página 12 de 20

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Supervisión de la limpieza y Desinpección de Unidades Vehiculares
b) Controlar y reportar las evidencias sueltas.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Metropolitana de Lima	Fiscalización		Término de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Fiscalizadora			04 meses

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Fiscalizar, controlar y recuperar espacios públicos.
b) Orientar al público general.

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Bijou Peru SAC	Venta de accesorios		Término de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesora de ventas	01/06/2018	25/07/2019	1 año, 1 mes

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Venta de accesorios para dama, manejo de caja y control de PAS.
b) Recepción de mercadería, reposición de la misma.

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Pasteles "La Estación"	Venta de pasteles		Nuevas oportunidades
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Vendedora	01/09/2017	01/03/2018	06 meses

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Atención al cliente
b) Realización de mermas de los productos y gestión de inventario.

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS



**PARQUE DE LAS
LEYENDAS**

"Año de la Universalización de la

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

¿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 10 del mes de Diciembre de 2020.



[Firma]
(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° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N°01-A
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE**

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

Yo, Shagedid Anton Barreto
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 76133417, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° XXX-030-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Proceso N° 001 - 030 - 2020

(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 10 de Diciembre del 2020



Shagedid Anton Barreto
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad (SI) (NO)

Discapacidad () (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)





PARQUE DE LAS
LEYENDAS

"Año de la Universalización de la

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Shagedid Anton Barretoi
dentificado (a) con DNI N° 76133417 con domicilio
en Av. San Juan de Amancaes Mz. 52 Lt. 2 - Rimac 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

Shagedid AB
FIRMA DEL POSTULANTE



PARQUE DE LAS
LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe
Tel: (511) 644 9200

Página 16 de 20



MUNICIPALIDAD DE
LIMA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Shagedad Anton Barreto identifica
do (a) con DNI N° 76133417
con domicilio en ps. San Juan de Amancaes mz 52 Lt 2 - Pimac, 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



Shagedad Anton Barreto
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° 030-2020-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, Shagedul Antón Barredo (Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 76133417, 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

Shagedul Antón Barredo
FIRMA DEL POSTULANTE



PARQUE DE LAS
LEYENDAS

www.leyendas.gob.pe
Tel: (511) 644 9200

Página 18 de 20

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**Formato – 2 D
DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

Por medio del presente, declaro expresamente que a la fecha () SI, () 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° 030-2020-CAS-PATPAL-FBB**

Formato 2-E

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

Yo, Shayebol Anton Baezeto identificado (a)
con DNI N° 76132417, con domicilio fiscal en
Dpto. San Juan de Amalcaes Mz. 52 Lt. 2 + RIMAC, 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



Página 20 de 20

**PARQUE DE LAS
LEYENDAS**

www.leyendas.gob.pe
Tel: (511) 644 9200



MUNICIPALIDAD DE
LIMA