

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

ANEXO N° 01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	RODRIGUEZ OSCAR ALEXANDRA ERIKA		
Fecha de Nacimiento	27/03/1995	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	76726499	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	M2-K2 LOTE 27 SANTA MARIA		
N° Celular / fijo / e-mail	960402605	—	alesaerika27@gmail.com

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TITULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	UNHSM / LIMA / PERÚ	ESTUDIANTE UNIVERSITARIO	ECONOMÍA INTERNACIONAL	08/03/2016
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	PLAN DE MARKETING	9/12/20 - 10/12/20	CAMPUS VIRTUAL ROMERO	LIMA / PERÚ
2	CURSO FINANZAS PARA TI	3/10/20 - 21/10/20	MUNICIPALIDAD LIMA	LIMA / PERÚ
3	MACROS Y VBA EXCEL	4/10/18 - 4/08/18	UDEMY	VIRTUAL LP

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
IMPULSO SALUD SAC	COMERCIAL	997567197	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASESOR COMERCIAL	2/05/2019	29/02/2020	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ASESORAR AL CLIENTE RESPECTO A LOS PRODUCTOS			

GENERAR UNA NECESIDAD DE COMPRA Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE
c)

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
NORTH BEACH	TURISMO		FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
HOUSEKEEPING	15/12/2018	28/03/2019	3 MESES Y MEDIO
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
LIMPIEZA DE LOS CUARTOS DEL RESORT. a) b)			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
TOUCH	ATENCIÓN CLIENTE	970 044306	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CAPTADOR	14/07/2018	28/03/2019	8 meses y 14 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ BRINDAR UNA EXPERIENCIA DE COMPRA AL CLIENTE Y SATISFACCIÓN ✓ CAPTAR CUENTES PARA LA SATISFACCIÓN DE COMPRA a) b)			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INTERINGENIEROS SA	INGENIERÍA	988869694	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE GERENCIA	05/11/2017	30/04/2018	5 MESES Y 25 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ APOYO EN OFICINA ✓ CONCRETAR REUNIONES, TEMAS DE AGENDA a) b)			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
OVERALL STRATEGY	TRADE MARKETING	—	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

IMPULSADORA	15/03/2017	22/09/2017	6 MESES Y 7 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
PROMOCIONAR PRODUCTOS ^{a)} DE TIENDA BUEN TRATO CON EL CLIENTE ^{b)} Y CONCRETAR VENTAS			

(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 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, ALEXANDRA ERIKA RODRIGUEZ OSORIO
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 76726499, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS Proceso N° 030-2020, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE
(Proceso al que postula)

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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) <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) <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	--

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, ALESANDRA ERIKA RODRIGUEZ OSORIOi
dentificado (a) con DNI N° 76726499, con domicilio
en MZ-R2-LOTE 27, AVTA HAYTA 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 NOVIEMBRE de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ALEXANDRA ERICA RODRIGUEZ OSORIO.....identifica
do (a) con DNI N° 78226499.....
con domicilio en H2 - ED. COSTE 27 SANTA MARIA....., 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 NOVIEMBRE de 2020



.....

FIRMA DEL POSTULANTE

¹ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).

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, ALESANDRA ERIKA RODRIGUEZ OSORIO.....(Nombre y apellido).
Identificado (a) con DNI N° 76726499....., 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 NOVIEMBRE..... de 2020


.....
FIRMA DEL POSTULANTE

**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: ALEXANDRA ERIKA RODRIGUEZ OSORIO

Firma: [Firma manuscrita]

D.N.I. Nº: 76726499

Condición Laboral: BUSCANDO TRABAJO

Cargo: SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Dirección u Oficina: GERENCIA DE PROMOCIÓN, COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN AL CLIENTE

Fecha: 10 - DICIEMBRE - 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, ALEXANDRA ERICA RODRIGUEZ OSORIO.....identificado (a)
con DNI N° 26226499....., con domicilio fiscal en
HZ-K2 LOTE 28 JANTAYALLA....., 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..... de 10 de NOVIEMBRE..... de 2020


FIRMA DEL POSTULANTE