



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

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

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>MONTENEGRO LEIVA GIPSY MARILUZ</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>29 DE OCTUBRE DE 1993</b>	Lugar de Nacimiento	<b>CHEPEN</b>
Documento de Identidad	<b>72448270</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>CALLE SAN ANTONIO 132 URB. SAN LUIS - CHEPEN</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>990377899</b>		<b>Gipsy.m129@gmail.com</b>

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
ESTUDIOS TÉCNICOS	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, CHICLAYO - PERÚ			2014 - 2018
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
I. E. Daniel S. Warner	EDUCACIÓN	(044) 561238	TÉRMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE SECRETARIA	MARZO 2013	DICIEMBRE 2013	9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Recibir documentos; archivar documentos; atender a los padres de familia.			
b) Tener la agenda actualizada; tramitar expedientes; atender otras solicitudes por parte de Jefatura.			





**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

c)

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
UGEL CHEPÉN	EDUCACIÓN		TÉRMINO DE PRACTICAS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PRACTICAS PRE PROFESIONALES	ENERO 2018	JULIO 2018	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Realizar el registro, apertura y reapertura de fichas escalafonarias y actualizar las carpetas individuales del personal de la UGEL; Efectuar el descargo de legajos de personal para mantener actualizada la hoja de vida laboral del personal.			
b) Remitir, al MINEDU, los reportes de resoluciones del escalafón del personal de la UGEL; Atender otras solicitudes de Jefatura.			

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			
a)			
b)			

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)			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>	
a)	
b)	

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

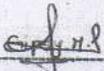
<b>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<b>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</b>		
<b>Registro CONADIS - Nro. de Carnet:</b>		

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

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

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

Declaración que formulo el...17... del mes de .....JULIO..... 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, GIPSY MARILUZ MONTENEGRO LEIVA  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 72448270, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS N° XXX-XXX-2020, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

CAS N° 011: ENCARGADO DE MESA DE PARTES  
(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 17 de JULIO del 2020

Gipsy M. Leiva  
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, GIPSY MARILUZ MONTENEGRO LEIVA  
identificado (a) con DNI N° 72448270, con domicilio  
en CALLE SAN ANTONIO 132 URB. SAN LUIS - CHEPEN 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, 17 de JULIO de 2020

Gipsy M.

FIRMA DEL POSTULANTE





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,..... GIPSY MARIUZ MONTENEGRO LEIVA ..... identifica  
do (a) con DNI N°..... 72445230 .....  
con domicilio en..... CALLE SAN ANTONIO 132 URB. SAN LUIS - CHEPEA ..... 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...17... de... JULIO ..... 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

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, GIPSY MARILUZ MONTENEGRO LEIVA (Nombre y apellido).

Identificado (a) con DNI N° 72448270, 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)

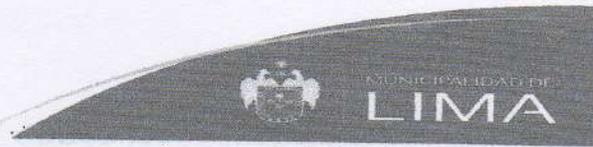
Señaladas a continuación:

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 17 de Julio de 2020

GIPSY M. LEIVA
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:

Table with 6 columns: 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. Rows include categories like 'Hasta el 4º Grado de consanguinidad' and '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. Nº :.....

Condición Laboral :.....

Cargo :.....

Dirección u Oficina :.....

Fecha :.....

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

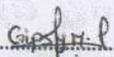
Formato 2-E

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

Yo, GIPSY MARILUZ MONTENEGRO LEIVA identificado (a)  
con DNI N° 72448270, con domicilio fiscal en  
CALLE SAN ANTONIO 132 URB. SAN LUIS - CHIEPEN, 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 17 de JULIO de 2020

  
FIRMA DEL POSTULANTE

