

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	<b>GONZALES BASURCO TABATA MURIEL</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>08/01/1994</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA</b>
Documento de Identidad	<b>48359466</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>JR. GARCIA VILLON MZ D6 LOTE 14 – CERCADO DE LIMA</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>988324944</b>	<b>5506848</b>	<b>tabatamuriel76@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	CENTRO IDIOMAS USMP	TECNICO	INGLES	2013
BACHILLERATO	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	BACHILLER	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN	2018
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	LICENCIADA	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN	2019
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
ALITOUR PERU	TURISMO	982331279	PANDEMIA MUNDIAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
EJECUTIVA DE CUENTAS BILINGÜE	10/2019	05/2020	08 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<input type="checkbox"/> Presentar al cliente alternativas de productos y servicios que satisfagan el requerimiento de su viaje. <input type="checkbox"/> Coordinar con proveedores la realización de los servicios solicitados. <input type="checkbox"/> Planificación de reuniones con clientes potenciales y participación en eventos corporativos.			

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

- Atender incidencias que se presenten a pasajeros de manera telefónica, presencial y por las plataformas digitales de la empresa.
- Realizar seguimiento de satisfacción a nuestros clientes.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES	SECTOR PÚBLICO	999662512	DESARROLLO PROFESIONAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE	06/2019	09/2019	04 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<input type="checkbox"/> Encargada de la organización y coordinación de los distintos eventos protocolarios y ceremoniales del Ministerio. <input type="checkbox"/> Ejecución y seguimiento del plan de comunicación. <input type="checkbox"/> Brindar al ciudadano tranquilidad y seguridad, orientándolo sobre los servicios que puede adquirir con nosotros. <input type="checkbox"/> Búsqueda de nuevos proveedores y negociación con los mismos sobre servicios que requiera el área. <input type="checkbox"/> Redacción de notas de prensa, informes de gestión, matrices. <input type="checkbox"/> Investigación y análisis de casos llegados a la dirección.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES	SECTOR PUBLICO	999662512	TÉRMINO DE PRÁCTICAS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PRACTICANTE DE COMUNICACIONES	05/2018	05/2019	12 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<input type="checkbox"/> Encargada de las plataformas digitales de la dirección. <input type="checkbox"/> Brindar apoyo logístico para los distintos eventos protocolarios y ceremoniales del Ministerio. <input type="checkbox"/> Apoyo y seguimiento a plan de comunicación. <input type="checkbox"/> Redacción de notas de prensa, informes de gestión, etc. <input type="checkbox"/> Orientación a ciudadanos sobre los servicios que ofrecemos.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ALITOUR PERU	TURISMO	982331279	DESARROLLO PROFESIONAL
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE MARKETING	07/2017	04/2018	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<input type="checkbox"/> Apoyo en la presentación de productos a clientes (piezas gráficas). <input type="checkbox"/> Atender cotizaciones enviadas por los clientes e ingresar servicios confirmados al sistema para realizar itinerario final. <input type="checkbox"/> Manejar las plataformas digitales de la empresa. <input type="checkbox"/> Resolver incidencias que se presenten durante el servicio al pasajero, a través de llamadas y correos. <input type="checkbox"/> Mantener comunicación directa con clientes de manera presencial y a través de las plataformas digitales de la empresa.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AVIATION SECURITY GROUP	AVIACIÓN	996069558	ESTUDIOS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AGENTE DE SERVICIO AL PASAJERO	09/2014	08/2016	23 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<input type="checkbox"/> Encargada de verificar la documentación de pasajeros a través de entrevistas en inglés y español. <input type="checkbox"/> Atender al pasajero en el check in y en sala de embarque, brindándole un servicio de calidad y resolver incidencias durante su experiencia en el aeropuerto. <input type="checkbox"/> Conocimiento de documentación nacional e internacional certificada, paquetes aéreos, procedimientos en aduanas, vuelos demorados, cancelados, sistema Kiu, Sabre y RB.			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	( X ) NO	( ) SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	( X ) NO	( ) 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?	( X ) NO	( ) 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 16 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, TABATA MURIEL GONZALES BASURCO  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 48359466, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 011 - 2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

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 16 de julio 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) ()

**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, TABATA MURIEL GONZALES BASURCO identificado (a) con DNI N° 48359466 con domicilio en JIRON GARCIA VILLON MZ D6 LOTE 14, 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 16 de julio de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, TABATA MURIEL GONZALES BASURCO identificado (a) con DNI N 48359466 con domicilio en JIRON GARCIA VILLON MZ D6 LOTE 14, 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 16 de julio del 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, TABATA MURIEL GONZALES BASURCO (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 48359466, 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 16 de julio del 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

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

**Formato – 2 D**

**DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

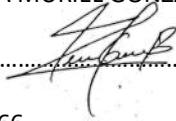
Por medio del presente, declaro expresamente que a la fecha ( ) SI, ( X ) NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

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 (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: TABATA MURIEL GONZALES BASURCO

Firma :.....

D.N.I. Nº 48359466

Condición Laboral POSTULANTE

Cargo ENCARGADO DE MESA DE PARTES

Dirección u Oficina JR. GARCIA VILLON MZ D6 LOTE 14

Fecha 16 de Jul. de 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, TABATA MURIEL GONZALES BASURCO identificado (a) con DNI N° 48359466, con domicilio fiscal en JIRON GARCIA VILLON MZ D6 LOTE 14, 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 16 de julio del 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**