



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

**Proceso CAS N° 003 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>15/08/1989</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA</b>
Documento de Identidad	<b>45876278</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>JR REQUENA 153 BREÑA</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>945424081</b>	<b>692-8125</b>	<b>kmansillag@gmail.com</b>

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos	COMPUTRON - LIMA	EGRESADO	COMPUTACION E INFORMATICA	3 AÑOS
Bachillerato	UIGV - LIMA	TITULADO	INGENIERIA ADMINISTRATIVA	4 AÑOS
Título Profesional	UIGV - LIMA	TITULADO	INGENIERIA ADMINISTRATIVA	4 AÑOS
Postgrado O Diplomado	ESCUELA DE GESTIÓN GUBERNAMENTAL - LIMA	ESPECIALISTA	ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA	2 MESES
Maestría	UNMSM - LIMA	EGRESADO	MAESTRIA EN ECONOMÍA	2 AÑOS
Doctorado				
Otros.....				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	TITULADO EN INGENIERIA ADMINISTRATIVA	04/2011 – 12/2014	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA	LIMA
2	ESPECIALIZACION EN PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	11/ 2015	INSTITUTO PERUANO DE ASUNTO PUBLICOS,POLITICAS Y GOBIERNO	LIMA



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

3	ESPECIALIZACION EN PRESUPUESTO PÚBLICO	11/2020 – 12/2020	ESCUELA DE INNOVACION Y DESARROLLO DEL PERU	TRUJILLO - LIMA
4	EXCEL EXPERT SPECIALIST	12/2015	CIBERTEC	LIMA

**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
INTENDENCIA NACIONAL DE BOMBEROS DEL PERÚ	GOBIERNO	399-1111	NO RENOVACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	11/2020	12/2020	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Organizar, programar, planificar, evaluar y controlar la ejecución de las actividades del Plan Operativo Institucional (POI) y el Plan Estratégico Institucional (PEI) de la Dirección de Gestión de Recursos para la Operatividad y Presupuesto Multianual Institucional.</p> <p>b) Analizar, realizar y registrar las solicitudes de certificación presupuestal, modificaciones, rebajas y ampliaciones presupuestales requeridos por la Dirección a solicitud de los responsables de cada meta presupuestal.</p> <p>c) Realizar la programación presupuestal y modificaciones en las metas presupuestales, clasificadores de gasto, ajustes de información en los aplicativos correspondientes y su debida priorización.</p>			

Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
G7 INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.C.	SERVICIOS DE CONSULTORIA E IMPORTACION DE PRODUCTOS DE SALUD		FINALIZACION DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Jefe del Área de Administración	02/2020	06/2020	4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de la gestión de procesos administrativos internos y externos con clientes y proveedores (facturación, cobranzas, pago a proveedores y compras).</li> <li>▪ Revisión y validación de reportes contables y de almacén.</li> <li>▪ Presentación de los Estados Ganancias y Pérdidas mensuales a gerencia, junto al área contable de la empresa.</li> </ul>			



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

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ENTEL PERU SA/ AMERICATEL PERÚ S.A.	TELECOMUNICACIONES		NO RENOVACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista de Facturación	03/2017	01/2020	2 AÑOS 10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsable de la facturación de los servicios corporativos directos e indirectos y la presentación del análisis respectivo.</li> <li>▪ Elaboración de los indicadores de gestión e indicadores trimestrales para OSIPTEL.</li> <li>▪ Responsable de brindar los inputs para digitalizar los procesos de facturación, en estrecha coordinación con soporte TI Perú y soporte TI Chile.</li> <li>▪ Atención de consultas y reclamos de facturación de los productos corporativos.</li> <li>▪ Encargada de coordinar con las áreas correspondientes para el óptimo desempeño de las labores.</li> </ul>			

(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 ...05..... del mes de .....MARZO..... de 2021.

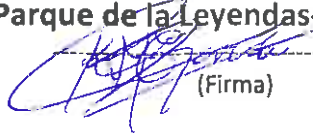
PARQUE DE LAS LEYENDAS



**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

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

  
-----  
(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,.....KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° .....45876278....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 003-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....ESPECIALISTA EN PLANEMAIENTO .....  
(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....05..... de .....MARZO..... de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO) <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) (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,..... KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA ...., identificado (a) con DNI N° .....45876278....., con domicilio en .....JR REQUENA 153 BREÑA....., 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...05..... de .....MARZO..... de 2021

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

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

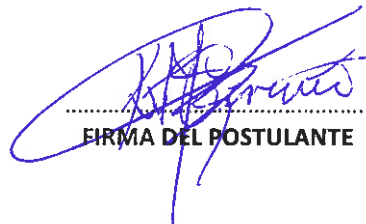
**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo,..... KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA .....identificado (a) con DNI N°.....45876278....., con domicilio en.....JR REQUENA 153 BREÑA....., 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...05..... de .....MARZO..... de 2021



.....  
**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, ..... KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA ....., Identificado (a) con DNI N° .....45876278.....

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 no participar en ninguna acción que configure **ACTO DE NEPOTISMO**, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**


Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, 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) y/o 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...05..... de .....MARZO..... de 2021



.....  
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:.....**KARLA MARINA MANSILLA GARCIA**.....

Firma :  .....

D.N.I. Nº :.....**45876278**.....

Condición Laboral :..... **\*\*\*\*\*** .....

Cargo :..... **\*\*\*\*\*** .....

Dirección u Oficina :..... **\*\*\*\*\*** .....

Fecha :.....**05/03/2021**.....

**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 procedlmiento 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.



**Formato 2-E**

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

Yo,..... KARLA MARINA DEL MAR REBECA MANSILLA GARCIA ....., identificado (a) con DNI N° .....45876278....., con domicilio fiscal en .....JR REQUENA 153 BREÑA....., 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.....05..... de ...MARZO..... de 2021

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