

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

**Convocatoria CAS  
Proceso CAS N° 031 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N°01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Sevilla Acosta, María José		
Fecha de Nacimiento	15 de enero de 1997	Lugar de Nacimiento	Arequipa
Documento de Identidad	70453262	Estado Civil	Soltera
Dirección	Avenida Velasco Astete N° 256, Dpto. 102 – San Borja, Lima		
N° Celular / fijo / e-mail	951839592	016075847	majoseac97@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	—	—	—	—
Bachillerato	Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú	Bachiller	Biología	5 años (04 diciembre de 2020)
Título Profesional	—	—	—	—
Postgrado O Diplomado	—	—	—	—
Maestría	—	—	—	—
Doctorado	—	—	—	—
Otros.....	—	—	—	—

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Curso teórico – Práctico de Evaluación y Monitoreo de Flora y Fauna silvestre	17/03/2018 – 18/03/2018	International Wildlife Management Institute	Lima, Perú
2	—	—	—	—
3	—	—	—	—
4	—	—	—	—

**IV. EXPERIENCIA**



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

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
Unidos por los Animales (UPA)	Rehabilitación de Fauna	991294457	Hasta la actualidad
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Voluntaria en Fauna Silvestre	03/2020	Actualidad	01 año y 06 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Rehabilitación y cuidado de fauna silvestre: <i>Oceanodroma hornbyi</i> , <i>Oceanites gracilis</i> , <i>Nycticorax nycticorax</i> , etc. b) Concientización por redes sociales sobre el tráfico ilegal de fauna silvestre. c) Producción de flyers de difusión.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Unidad de imagen y difusión de la Facultad de Ciencias Biológicas - Universidad Ricardo Palma	Educación	997705151	Inicio de Pandemia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente del Área de difusión	01/2020	03/2020	03 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Producción y edición de videos y flyers informativos sobre la carrera de biología para la campaña de exámenes de ingreso 2020. b) _____ c) _____			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Laboratorio de Biotecnología Vegetal de la Universidad Ricardo Palma	Investigación	991010815	Finalización de convenio de prácticas
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de Laboratorio	09/2019	12/2019	04 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Preparación de medios de cultivo. b) Manejo de equipos de laboratorio. c) Cuidado y mantenimiento del banco de germoplasma.			

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





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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

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

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

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

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

Declaración que formulo el **20** del mes de **Setiembre** de 2021.

  
 (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, **María José Sevilla Acosta**

Identificado (a) con DNI N° **70453262**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 031-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

**TÉCNICOS EN FAUNA SILVESTRE Y EXÓTICA**

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 **20** de **Setiembre** de 2021



.....  
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, María José Sevilla Acosta,  
identificado (a) con DNI N° 70453262, con domicilio en Avenida Velasco  
Astete N° 256, dpto. 102 - San Borja, 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 20 de Setiembre de 2021

M. J. Sevilla  
FIRMA DEL POSTULANTE





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, María José Sevilla Acosta ..... identifica  
do (a) con DNI N° 70453262 ..... ,  
con domicilio en Avenida Velasco Astete N° 256 dpto 102, 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 20 de Setiembre ..... de 2021

MJS Ac  
.....  
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, María José Sevilla Acosta, Identificado (a) con DNI N° 70453262

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:

Table with 5 columns: RELACIÓN, APELLIDOS, NOMBRES, ÁREA DE TRABAJO, CONDICIÓN CONTRACTUAL. The table contains three rows of blank lines for data entry.

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, 20 de Setiembre de 2021

MpSetc 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,  NO tengo familiares laborando en la Municipalidad Metropolitana de Lima (incluidos Organismos Descentralizados y Empresas Municipales), los cuales señalo ha:

N°	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (N° 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: ..... *María José Sevilla Aosta*

Firma : ..... *MjsA*

D.N.I. N° : ..... *70453262*

Condición Laboral : .....

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha : ..... *20 de Setiembre de 2021*

**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, María José Sevilla Acosta,  
identificado (a) con DNI N° 70453262, con domicilio fiscal en  
Avenida Velasco Astete 256, dpto 102,  
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 20 de Setiembre de 2021

  
FIRMA DEL POSTULANTE