

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

Proceso CAS N° 033 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO Nº 01

I. DAT	100	г	ana	 1220

Apellidos y Nombres	CASTILLO NORIGGA MARTÍN ALONSO					
Fecha de Nacimiento	13/04/1992	Lugar de Nacimiento	TODAN, CHICLAYO, LAHBAYE QUE			
Documento de Identidad	46938893	Estado Givil	SOLTERO			
Dirección	PASAJE ADÁN MEJÍA 150 - JESÚS MARTA					
N* Celular / fijo / e-mail	922463 762		MUSTICLONORIEDA FT @ gmail			

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TITULO O GRADO	INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos				
Bachillerato	USS/CHTCLAYO	BACHELLER	TURESMO Y NEGOCIOS	SANOS (DICIEMBRE 2018)
Titulo Profesional				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestria				
Dectorado				
Otros				

N-	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDADIPAIS
1	TECNICAS OF ATENCION	12/04/2015	SERGE DE SIPAN	CHICKEYO
2	TURISITO, DIPORTUNIDAD DE	03 91,06 Nor	THE RESERVE LABOUR TO SERVE THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO I	pead /
3	GESTION TURISTICA	14/10/2016	SERIOR DE SIPION	CHICLAND !

IV. EXPERIENCIA

PARQUEDELAS LEYENDAS www.leyendas.gob.pc Tel: (511) 644 9200 Página 1 de 9





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Descripción de su experiencia faboral 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
BERCETOR LAMBAYEQUE	BUBERNAMENTAL		FIN DE PRACTICAS
Cargo desempeñado	Initio (MMAA)	Gulminacidn (MM/AA)	Tlempo de servicio
PRACTICANTE-APOYO	05/10/2018	11/12/2018	3 meses
	DESCRIPCIÓN DEL TRABA	UO REALIZADO	
a) REGISTRO Y ACTUALIZAC	TÓN MENSUAL DEARTE	SANOS EN EC	RNA.
b) COOPERAR ENLA COORDIN	IACIÓN DECADA ACTIV	DAD ENLA GE	ACETUELAMBAYEQUE
c)			ALMERICAN EL

2. Nombre de la emtidad o empresa	Rubro	Telefono	Motivo de Case
MUNICIPALIDAD DE TUMÁN	EUBERNAMENTAL	034-419149	FIN DE PRACTICAS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PRACTICANTE-APOYO	19/09/2016	14/12/2016	3 meses
	DESCRIPCIÓN DEL TRABA	NO REALIZADO	
a) REUNIONES CON REPRESAN	TET ARTESANALES PARA	REACTIVAL COS	COLOFAR
b) BRENDAR ASCSORÍA A L			
COOPERAR ENLA COORD		IDAD ENCA GE	REFOR LAMBAYE QUE

3. Nambre de la entidad o empresa	Rubro Teléfono		Motivo de Cese		
MUNICIPALIDAD LAMBAYEDVE	GUBERNAMENTAL		FIN DE PRACTICAS		
Cargo desemperado	Infcio (MMAA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio		
PRACTICANTE-APOYO	27/04/2015	27/07/2015	3 meses		
	DESCRIPCIÓN DEL TRAI	BAJO REALIZADO			
a) DAR INFORMACIÓN	SORRE CUERCES TUR	STICES DECA PE	POLINCIA		
b) GUIAR ALOS VISI	TANTES				
C) PLANIFICAR VIST		TOS DELAPR	OVENCTA		

(En caso de que falta espacio, sirvase consignario en hoja adicional)

PARQUE DE LAS LEYENDAS www.leyeodas.gob.pc Tel: (511) 644 9200

Página 2 de 9





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

(*)De ser positiva su respuesta, señale el tipo de	antecedente.		
¿Tiene antecedentes policieles, penales o judiciales?	D√ ND	()) SI (*)
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:			
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:			
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de	discapacidad:		
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	₩ NO	()	SI (*)

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

Declaración que formulo el 21 del mes de SETLEMBRE de 2021.

(Eirma)

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.

PARQUE DE LAS LEYENDAS

Tel: (511) 644 9200

Página 3 de 9





LEYENDAS Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

	ANEXO N	
CARTA DE P	RESENTACIO	IN DEL POSTULANTE
Señores PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS Presente		
YO, MARTIN ALONSO CAS	STILLO	NORIEGA
	(Nombre y a	pellido)
Identificado (a) con DNI N°	893 (as nº033)	, mediante la presente le solicito se me considere 1021, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder
PROMOTOR CULTURAL -	- PARQU	E DELAS LEYENDAS
Para lo cual declaro bajo juramento que	nte al servicio	rtegramente con los requisitos básicos y perfiles o convocado y que adjunto a la presente la copia del
		de ZUZ3
Fill Fill Indicar marcando con un aspa (x) Condición o	RMA DEL PO	STULANTE
Adjunta Certificado de Discapacidad	(Mark)	STULANTE
Adjunta Certificado de Discapacidad	(Mark)	STULANTE STOLE
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad	(Mark)	STULANTE STOLE
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad Física Auditiva	(Mark)	STULANTE STOLE
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad Física Auditiva Visual	(Mark)	STULANTE STOLE
Adjunta Certificado de Discapacidad Tipo de Discapacidad Física	(5i) () () ()	STULANTE fad: (DQ)

PARQUEDE LAS LEYENDAS www.levendos.gob.go Tel: (511) 644 9200 Página 4 de 9





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

MARTIN ALONSO CASTICLO NORIGGA
entificado (a) con DNI N° 46928893 con domicillo en
PASATEADAN MEJTA 450 - JESUS MARÍA , declaro bajo juramento
e, a la fecha, no me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos al que hace
erencia la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su regiamento,
robado por Decreto Supremo Nº 002-2007-JUS, el cual se encuentra a cargo y bajo la responsabilidad del
nseio Ejecutivo del Poder Judicial.

Uma 21 de SETIENBRE de 2021

SIDAMA DEL BOSTILI ANTE

PARQUEDE LAS LEYENDAS www.ferendas.pob.pc Tel: (511) 644 9200 Página 5 de 9







Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

YO MARTIN ALONSO CASTICLO NORIEGA	identifica
do (a) con DNI Nº 46938893 con domicilio en PASATE ANAN HETIA 150 - JESÚS MARTA	declaro baio
juramento no percibir ingresos por parte del Estado ¹ ; ni tener antecedentes penales ni sentencias condenatorias o haber sido sometido a procesos disciplinarios o sanciones admin impidan laborar en el Estado.	policiales, tener
Esta declaración se formula en aplicación del principio de veracidad establecido en el Artículo 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.	o 42° de la Ley N°
Uma 21 de SETIENB	R6 de 2021

FIRMA DEL POSTULANTE

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

ROUE DE LAS Página 6 de 9

PARQUE DE LAS LEYENDAS www.leyendas.geb.pc Tel: (511) 644 9200





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato Z-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, MAR	TIN AC	ONSO	CASTICLO	NORIES	A		
Identificado (a) o							
Al amparo del i				STREET, STREET			

dispuesto en el artículo 42º de la Ley de Procedimiento Administrativo General – ley N° 27444, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No tener en la institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º 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 la 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 vinculo de afinidad (A), Consanguinidad (C), Vinculo 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 deciarado 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 21 de SETIEMBRE de 2021

FIRMA DEL POSTULANTE

PARQUEDE LAS LEYENDAS www.lexendm.gob.pc Tel: (511) 644 9200 Página 7 de 9





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 (151, 6x) 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 (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 a	b)Hasta el 2º Grado de afinidad				

(En caso de que falta espacio, sirvase consignario en hoja adicional)

Declaro bajo juramento que lo expresado responde a la verdad de los hechos y tengo pleno conocimiento, que si la declarada es faiso, me encuentro sujeto a los alcances de lo establecido en los artículos 411º y 438º del Código Penal (*)

Nombres & Applican	MARTIN ALONSO CASTILLO NORICGA
Nomores y Apelico:	46938893
Firma	
D.N.I. Nº	Hotel to House
Condición Laboral	
Cargo	
Dirección u Oficina	
Eacha	21/09/2021

teyenda:

(2) Empleado

(3) Obraro

(1) Funcionario (f.) Contrato Administrativo de Servicios (Si Contratado por Servicios no personales (E) Regidores (7) Funcionarios o Directivos de Organismos Descentralizados y Empresas municipales.

(*)Articulo 4119-el que ,en un procedimiento administrativo "hisce una faisa declaración a hechas 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 cuetro años.

Artícula 438º-el que de cualquier otro modo que na esté especificado en los capitulos precedentes, comete falsedad simulando, superiando, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad empleo que no le corresponde, suporiendo viva a una persona fallecida o que no ha esistido o viceversa, será reprimido con una pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

PARQUE DE LAS LEYENDAS

www.levendus.pah.pe Tel: (511) 644 9200

Página 8 de 9





Uma 21 de SETIENBRE de 2021

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

NO MARTÍN ALONSO CASTICLO NORIEGA				
Identificado (a) con DNI Nº 46938893 PASAJE ADAN MEJÍA 150 - JESÚS MARÍA	con	demicilio	fiscal	en
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 1. Código de Ética de la Función Pública.	l* de la	Ley N° 278	815, Ley	del
Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Regiamento de la Ley del Pública.	Código	de Ética di	e la Fun	ción
Asimismo, declaro que me comprometo a observarlas y cumplirlas en toda circo	unstand	ia.		

100

EIDMA DEL POSTULANTE

PARQUEDE LAS LEYENDAS www.levendas.gob.pc Tel: (511) 644 9200 Página 9 de 9

