



LEYENDAS

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

IV. EXPERIENCIA

Descripción de su experiencia laboral tanto en el Sector Público como Privado por orden cronológicos, empezando por la más reciente.

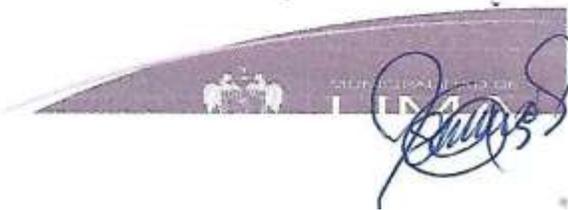
Obligatoriamente se debe consignar toda la experiencia laboral en el Sector Público.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MIDIS	DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL	4442525	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PROMOTORA TERRITORIAL	10/2020	01/2021	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) REGISTRO DE BENEFICIARIAS CON EL BONO DIT.			
b) ACOMPAÑAMIENTO EN LAS VISITAS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			
c) ORIENTACION Y MONITOREO EN TODAS LAS FASES DE SEGUIMIENTO			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD S.M.P		2002500	TERMINO CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADORA DESTRITAL PMBF.	01/2019	03/2020	14 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) COORDINAR, PROGRAMAR EJECUTAR ACTIVIDADES EN BENEFICIO DE LA.			
b) MUJER, EMPODERAMIENTO Y EMPRENDIMIENTO Y DEL GRUPO FAMILIAR			
c) ELABORAR PROYECTOS, SUPERVISAR TAREAS, FOMENTAR PARTICIPACION MONITOREO			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COR Y MEL SCRL	AMBIENTAL	981254911	RENUNCIA POR SALUD
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ATENCION AL USUARIO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	02/2017	12/2018	22 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS, ATENDER VISITAS, RECIBIR DOCUMENTOS			
b) TENER AL DIA LA AGENDA - CUSTODIAR LOS DOCUMENTOS			
c) TENER AL DIA LA TRAMITACION DE DOCUMENTOS EXPEDIENTES			

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



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS

Proceso CAS N° 028/2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	GIL VIDAURRE MARIANELA ISMEIDA		
Fecha de Nacimiento	01/09/1968	Lugar de Nacimiento	FERREÑAFE
Documento de Identidad	08677644	Estado Civil	SOITERA
Dirección	URB EL MANANTIAL MZB He 27. S.M.P.		
N° Celular / fijo / e-mail	986159308	-	marigellaqilvidaurre@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	I. ST. PERUANO ALEMÁN - LIMA	TÍTULO PROFESIONAL	OBSTETRICIA	3 AÑOS - 28/03/2000
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....	J. ST. PERUANO ALEMÁN	EGRESADO	COMPUTACION E INFORMATICA	14/02/2014

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	ADMINISTRACION Y GESTION Pobl.	03/07/2019 - 10/2019	ICEL	LIMA
2	GESTION Y LIDERAZGO	06/2012 - 10/2012	MUNICIPAL LIMA	LIMA
3	RESOLUCION DE CONFLICTOS S.	07/2015 - 12/2015	UNIV. CESAR VALLEJO	LIMA
4	GERENCIA TALENTO HUMANO	04/2015 - 07/2015	UNIV. CESAR VALLEJO	LIMA



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INEI: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA	ESTADISTICO	2032640	TERMINO DE PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DISTRICTAL CARGOS VARIOS	08/2018	12/2018	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORGANIZAR, COORDINAR, LOS DIFERENTES PROCESOS.			
b) SUPERVISAR MONITOREAR AL PERSONAL A SU CARGO			
c) PLANIFICAR Y EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INEI:	ESTADISTICO	2032640	TERMINO DE PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
SUPERVISORA DE PROCESOS DE APLICACION	09/2016	12/2016	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORGANIZAR, COORDINAR LOS DIFERENTES PROCESOS			
b) SUPERVISAR, MONITOREAR AL PERSONAL A SU CARGO			
c) PLANIFICAR Y EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORYMEL S.R.L.	AMBIENTAL.	981254911	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	01/2015	11/2015	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS.			
b) ATENCION A LOS VISITANTES Y BUENA INFORMACION CLARA			
c) TENER AL DIA, LA TRAMITACION DE EXPEDIENTES			





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COR Y MEL. S.C.R.L	AMBIENTAL	981254911	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE EN SALUD OCUPACIONAL	02 / 2012	01 / 2013	11 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CAPACITAR AL PERSONAL DE LA EMPRESA CHARLAS DE SALUD			
b) TRAMITAR TODA DOCUMENTACION DEL PERSONAL EN ESSALUD.			
c) SUPERVISAR LOS MATERIALES DE BIOSEGURIDAD			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD. S.M.P	GOBIERNO LOCAL.	200.2500	TERMINO DE SERVICIO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	02 / 2010	07 / 2010	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ATENCION AL USUARIO VISITANTE,			
b) RECEPCION DE LLAMADAS - ORIENTACION DE SERVICIOS			
c) TENER EN ORDEN LA DOCUMENTACION - KARDEX			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COR Y MEL. S.C.R.L	AMBIENTAL	981254911	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE OFICINA	12 / 2006	09 / 2007	9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RECEPCION DE LLAMADAS - ATENCION DE CONTRIBUYENTES			
b) TENER EN ORDEN EL KARDEX			
c) ORIENTACION DE LOS SERVICIOS			





V. DATOS COMPLEMENTARIOS

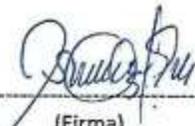
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿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 21 del mes de SEPTIEMBRE 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, MARIANELA ISMEIDA GIL VIDAURRE
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 08677644, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria Proceso CAS N° 028 2021, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

APOYO EN BOIETERIA
(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 21 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, MARIANELA ISMELDA GIL VIDAURRE,
identificado (a) con DNI N° 08677644, con domicilio en URBANIZACION EL
MANANTIAL MZ B Hc 27-SAN MARTIN DE PORRES, 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 21 de SEPTIEMBRE de 2021


FIRMA DEL POSTULANTE





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, MARIANELA ISMELDA GIL VIDAURRE identificado
(a) con DNI N° 08677644, con
domicilio en URB. EL MANANTIAL HZ B 4227 SAN MARTIN DE PORRES, declaro bajo juramento
no percibir ingresos por parte del Estado¹; ni tener antecedentes penales ni policiaes, 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 21 de SETIEMBRE de 2021


FIRMA DEL POSTULANTE

¹ 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, MARIANELA ISMELDA GIL VIDAURRE
Identificado (a) con DNI N° 08677644

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...21 de SEPTIEMBRE 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:

Table with 6 columns: 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. Rows include categories like 'a) Hasta el 4º Grado de consanguinidad' and '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: MARIANELA ISMEIDA GIL VIDAUURRE
Firma: [Handwritten Signature]
D.N.I. Nº: 08677644
Condición Laboral: *****
Cargo: *****
Dirección u Oficina: *****
Fecha: 21 DE SETIEMBRE 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.



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

Yo, MARIANELA ISMELDA GIL VIDAURRE
identificado (a) con DNI N° 08677644, con domicilio fiscal en
URB EL MANANTIAL MZ B Lte 27 SAN MARTIN DE PORRES
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.....21 de SETIEMBRE..... de 2021


FIRMA DEL POSTULANTE