

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 014 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Martel Alcarraz, Jemy Rosario		
Fecha de Nacimiento	31/08/76	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	10451195	Estado Civil	Casada
Dirección	Pasaje Las Margaritas # 160 La Victoria		
N° Celular / fijo / e-mail	980648463	kiaramartel@hotmail.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	Inca Garcilaso	11 Ciclo	Administración Empresas	11 Ciclo (1993)
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	Secundaria Completa	1988 / 1992	+ P Sta María Goretti 2/ Perú	
2				
3				
4				

IV. EXPERIENCIA

Página 12 de 20

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
PAR OFFICE SAE	Arquitectura	948049589	A la fecha - Remoto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	02/06/2014	12/12/2017	3 años y 6 meses
ASESORA Comercial	03/12/2017	A la fecha	3 años y 8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Gestiones de Trámites documentarios (Seguimiento de los mismos)			
b) Recepción de llamadas y asistencia en el área administrativa			
c) Como Ases. Comercial: Visita y Concretar Proyectos a nivel de constructoras - seguimiento.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ONPE	Elecciones Grds	014170630	fin de contrato.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Organizadora filas	26/05/2021	09/06/2021	13 días
Coordinadora Mesa	03/04/2021	12/04/2021	09 días.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Org. filas : Recepción del público usuario, tomar la temperatura			
b) e indicar su pabellón y mesa de sufragio			
c) Coord. Mesa : Capacitación a los miembros de mesa, gestión de inicio y cierre de las mesas a cargo.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BANCO DE COMERCIO	ENTREVISTADORA	015136011	fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Entrevistadora de Calidad	01/02/2014	31/05/2014	fin de contrato
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Visitar las diferentes agencias del banco			
b) Concretar citas con los clientes a nivel plataforma			
c) Realizar Encuestas del área Comercial.			

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

4º Inversiones Florencia SAC

Supervisora a Cadenas
de farmacias Intafarma

RUBRO: FARMACIA

Julio 2008 - Julio 2012

Mejores
Oportunidades

- a) Realizar visitas a toda las farmacias cadena Intafarma en Lima Metropolitana y algunas Provincias.
- b) Verificar Stock. y rotación de los productos
- c) Capacitar a los Técnicos acerca del producto.

5º NATURAL LEARNING CORPORATION SAC RUBRO: Educación

ASESORA
COMERCIAL

Línea de

Camera ocupando diferentes Cargos como:
Senior, Jefe de Grupo, Gerente Distrital y Divisional

- a) Captar Clientes en Campo y Oficina
- b) Mostrar todas las bondades del Producto (Inglés)

6º VENTANAS LISTAS SA

RUBRO - DISEÑO / Arquitectura

Ejecutiva Comercial.

- a) Atención de clientes en Show Room
- b) Captarlos e iniciar con la ejecución del desarrollo de propuestas de acuerdo a necesidad del cliente.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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, Jenny Rosario Martel Alcaraz
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 10451195, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 014-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Convocatoria CAS N° 014-2021-CAS-PATPAL-FBB Fiscalizador en Concesiones
(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	() ()
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, Jenny Rosario Martel Alcarraz
identificado (a) con DNI N° 10451195, con domicilio en Pasaje Las Margaritas
#160 Urb. San Pablo La Victoria, 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 Setiembre de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Jenny Rosario Martel Alcamaz.....identifica
do (a) con DNI N° 10451195.....
con domicilio en Pasaje Las Margaritas #160 La Victoria....., declaro bajo
juramento no percibir ingresos por parte del Estado¹; 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 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, Jenny Rosario Martel Alcarraz
Identificado (a) con DNI N° 10451195

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 Setiembre 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:

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: Jenny Rosario Martel Alcarraz
 Firma: [Firma]
 D.N.I. N°: 10451195
 Condición Laboral: _____
 Cargo: _____
 Dirección u Oficina: _____
 Fecha: 21/09/2021

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 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, Jenny Rosario Martel Alcarraz
identificado (a) con DNI N° 10451195, con domicilio fiscal en
Paseje Las Margaritas #160 La Victoria,
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