

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 040-001-2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	PATIÑO HUANÉ, LIZBETH MARGARET		
Fecha de Nacimiento	12/12/1997	Lugar de Nacimiento	JESÚS MARÍA
Documento de Identidad	71336044	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	JR. ANTOFAGASTA 119 Mz. S-4 Lt. 6 URB. SAN JUANITO DISTRITO SAN JUAN DE MIRAFLORES		
N° Celular / fijo / e-mail	959145842	2830488	lizbethmargaret12@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 NACIONAL AGRARIA LA MOLINA/ LIMA/PERÚ	EGRESADA	BIOLOGÍA	5 AÑOS
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	<i>Asistente de campo de fauna silvestre en el servicio de consultoría para la caracterización de campo de propuestas de hábitats críticos en el departamento de Ucayali</i>	<i>Julio 2021 – octubre 2021</i>	<i>Consultores Asociados en Naturaleza y Desarrollo S.A.C.</i>	<i>UCAYALI/ PERÚ</i>

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

2	Encargada Principal del Área de Charlas y Talleres del Círculo de Investigación de Ornitología de la UNALM	mayo 2020 - agosto 2021	Círculo de Investigación de Ornitología (CIO-UNALM)	LIMA/PERÚ
3	Análisis de Biodiversidad con el programa R Studio	3 julio 2021 – 31 julio 2021	Instituto de Ciencias Antonio Brack	LIMA/PERÚ
4	Practicante preprofesional en la colección científica herpetológica de la División de Herpetología de CORBIDI	Noviembre 2020 - Julio 2021	Centro de Ornitología y Biodiversidad (CORBIDI)	LIMA/PERÚ

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
Consultores Asociados en Naturaleza y Desarrollo S.A.C.	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.	(01) 3484197	Finalización del proyecto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente de campo de fauna silvestre	Julio 2021	Octubre 2021	4 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Evaluación en campo de las especies de fauna silvestre amenazada en la región de Ucayali			
b) Apoyo en los talleres de socialización en campo con pobladores locales.			
c) Uso de diferentes metodologías para el levantamiento de información en campo.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Centro de Ornitología y Biodiversidad	Investigación de Ciencias Naturales	98585204	Finalización del proyecto
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Practicante preprofesional de la colección científica herpetológica	Noviembre 2020	Julio 2021	9 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Mantenimiento de la colección científica de reptiles y del banco de genoma.			
b) Preparación y organización de especímenes biológicos para la colección de herpetología.			
c) Estandarización de nuevas muestras de tejido para el banco de genoma.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)			
b)			
c)			

(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 ...25.... del mes deOCTUBRE..... de 2021.



(Firma)



**PARQUE DE LAS
LEYENDAS**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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,.....LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉ.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°71336044....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 040-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....AUXILIAR II: CONTENIDO EDUCATIVO Y AMBIENTAL
(Proceso al que postula)

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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... 25 deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (XNO)
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) (XNO)
-----------------------------------	------------

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,..... LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉ, identificado (a) con DNI N°71336044....., con domicilio enJR.ANTOFAGASTA 119 Mz. S-4 Lt. 6 URB. SAN JUANITO DISTRITO SAN JUAN DE MIRAFLORES....., 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...25 .. deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,..... LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉidentificado (a) con DNI N°.....71336044....., con domicilio en..... JR.ANTOFAGASTA 119 Mz. S-4 Lt. 6 URB. SAN JUANITO DISTRITO SAN JUAN DE MIRAFLORES,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...25... deOCTUBRE.... 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, LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉ, Identificado (a) con DNI N°71336044.....

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...25... deOCTUBRE..... 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:.....LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉ.....

Firma



D.N.I. N° :.....71336044.....

Condición Laboral :.....*****.....

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

Dirección u Oficina :.....*****.....

Fecha :.....25 DE OCTUBRE 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,.....LIZBETH MARGARET PATIÑO HUANÉ....., identificado (a) con DNI N°71336044....., con domicilio fiscal en JR.ANTOFAGASTA 119 Mz. S-4 Lt. 6 URB. SAN JUANITO DISTRITO SAN JUAN DE MIRAFLORES, 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...25..... deOCTUBRE..... de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE