

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

ANEXO N° 01

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>AGUIRRE MARQUEZADA, VERONICA JIMENA</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>18/10/1992</b>	Lugar de Nacimiento	<b>CARMEN DE LA LEGUA - CALLAO</b>
Documento de Identidad	<b>71732611</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>SECTOR 3 GRUPO 12 MANZANA M LOTE 9 – VILLA EL SALVADOR</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>993 763 510</b>	-	<b>Veronica.aguirre.18@gmail.com</b>

**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 Federico Villarreal	Bachiller	Ingeniería en Ecoturismo	5 años (19 septiembre 2019)
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	Gestión de proyectos turísticos en áreas naturales protegidas	Octubre – noviembre del 2020	Geografos.pe / Instituto para el desarrollo y la sostenibilidad	Lima / Perú
2	Gestión pública del turismo	Septiembre – octubre del 2019	Educa Side	Lima / Perú

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

3	<i>Entendiendo el turismo – análisis e interpretación</i>	<i>Agosto – septiembre del 2019</i>	<i>Educa Side</i>	<i>Lima - Perú</i>
4				

**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.**

<b>1. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
<i>Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas</i>	<i>Reserva Nacional Tambopata</i>		<i>Motivos personales</i>
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
<i>Guardaparque</i>	<i>(12/19)</i>	<i>(06/21)</i>	<i>1 año y medio</i>
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Producción de informes mensuales sobre actividades realizadas en los ámbitos de vigilancia y control Sandoval y La Torre.</i></li> <li>- <i>Vigilancia y control a través de patrullajes a diferentes sectores de trochas con acceso a atractivos turísticos.</i></li> <li>- <i>Inspección de infraestructuras turísticas.</i></li> <li>- <i>Control de boletos turísticos.</i></li> <li>- <i>Monitoreo de flora, fauna y actividades antrópicas mediante el aplicativo móvil SMART (Herramienta de monitoreo y reporte espacial por sus siglas en inglés).</i></li> <li>- <i>Elaboración de fichas de patrullaje para reportar la información recolectada por el aplicativo SMART.</i></li> <li>- <i>Inspección de campamentos que cuentan con contratos castañeros.</i></li> <li>- <i>Educación ambiental a todos los visitantes que llegaban al puesto de vigilancia y control (voluntarios, turistas, guías, personal de operadores turísticos, comuneros de la comunidad nativa Infierno, Palma Real).</i></li> <li>- <i>Asistencia y acompañamiento en trabajos de investigación.</i></li> <li>- <i>Mantenimiento y limpieza de áreas verdes.</i></li> </ul>			

<b>2. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
<i>Autoridad Municipal de los Pantanos de Villa (PROHVILLA)</i>			<i>Laborales</i>
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
<i>Pasante</i>	<i>(09/19)</i>	<i>(12/19)</i>	<i>3 meses</i>
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Guiado interpretativo a estudiantes y público en general en los senderos a atractivos turísticos.</i></li> <li>- <i>Apoyo en actividades de oficina: producción de informes y requerimientos.</i></li> <li>- <i>Mantenimiento y limpieza de senderos.</i></li> <li>- <i>Participación y apoyo en eventos municipales.</i></li> </ul>			

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

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas	Santuario Histórico de Machupicchu		Culminación de voluntariado
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Voluntaria	(01/19)	(04/19)	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patrullaje y vigilancia en el sector Machu Picchu pueblo.</li> <li>- Monitoreo biológico</li> <li>- Monitoreo antrópico</li> <li>- Educación ambiental</li> <li>- Elaboración de informes por actividades.</li> <li>- Desarrollo del manual de buenas prácticas.</li> <li>- Apoyo en reuniones y eventos en representación de la institución.</li> </ul>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ALTERNATIVA	ONG		Culminación de voluntariado.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Voluntaria	(06/18)	(01/19)	7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del taller de capacitación ambiental para docentes.</li> <li>- Apoyo para las actividades del comité de medio ambiente en ALTERNATIVA.</li> <li>- Elaboración y ejecución del taller “Mi oficina verde” para los voluntarios de Alternativa Juvenil.</li> </ul>			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Asociación para la investigación y desarrollo integral (AIDER)	ONG		Culminación de voluntariado.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Voluntaria	(02/18)	(03/18)	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoreo biológico de fauna silvestre en la Reserva Nacional de Tambopata y el Parque Nacional Bahuaja Sonene.</li> </ul>			

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese



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

SAFCO Management Inc – Steele Hill Resort	Work and Travel		Culminación de temporada.
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Housekeeping	(12/16)	(03/17)	3 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
- Participé en el programa de Work and Travel en el estado de New Hampshire, Estados Unidos. Organizando a un equipo de trabajo intercultural (estadounidenses, nepalís, búlgaros, dominicanos.			

<b>7. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
Regal Hospitality Solutions – Elevation Resort and Spa	Work and Travel		Culminación de temporada.
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Housekeeping	(12/15)	(03/16)	3 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
- Participé en el programa de Work and Travel en el estado de Colorado, Estados Unidos. Experiencia práctica del idioma inglés a nivel intermedio dentro de un trabajo en equipo.			

<b>8. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
Ecofest festival y expo feria ecológica	FERIA		Culminación de voluntariado.
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
Voluntaria	(06/14)	(06/14)	3 días
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientación al público.</li> <li>- Apoyo en la organización de espacios tales como la sala de videos, sala de charlas y conferencias y sala de lectura</li> <li>- Vigilancia de las áreas libres</li> <li>- Asistencia en el desarrollo de talleres prácticos</li> <li>- Cuidado de escolares en su permanencia en el recinto ferial, etc.</li> </ul>			

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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 25 del mes de Octubre 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 VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA, Identificado (a) con DNI N° 71732611, 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: PROMOTOR CULTURAL.

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 con el formato N° 2 (A, B, C, D)

Fecha 25 de octubre 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	( )	(X)
-----------------------------------	-----	-----

**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, VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA, identificado (a) con DNI N° 71732611, con domicilio en SECTOR 3 GRUPO 12 MANZANA M LOTE 9 / VILLA EL SALVADOR /LIMA, 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 de octubre de 2021



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA, identificado (a) con DNI N° 71732611, con domicilio en SECTOR 3 GRUPO 12 MANZANA M LOTE 9 / VILLA EL SALVADOR / LIMA, 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, 25 de octubre de 2021



.....  
**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, VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA, Identificado (a) con DNI N° 71732611

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 de octubre 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: VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA

Firma : 

D.N.I. N° : 717321611

Condición Laboral : ..... \*\*\*\*\* .....

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

Dirección u Oficina : ..... \*\*\*\*\* .....

Fecha : 25 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, VERONICA JIMENA AGUIRRE MARQUEZADA, identificado (a) con DNI N° 71732611, con domicilio fiscal en SECTOR 3 GRUPO 12 MANZANA M LOTE 9 – VILLA EL SALVADOR, 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 de octubre del 2021



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**