

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 042 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	LOZANO LESMA, Martha Gabriela		
Fecha de Nacimiento	14 Octubre 1962	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	08736032	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	CALLE PARIS 180, SAN MIGUEL		
N° Celular / fijo / e-mail	998098957	4572613	marthagablozano@yahoo.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				
Título Profesional	INST SUP MARGARITA CABRERA, PERU		SECRETARIADO EJECUTIVO BILINGUE	2 AÑOS - SETIEMBRE 1985
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				
2				
3				
4				

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
CORP SAUCE ALTO S.A.C	PRIVADO / SERVICIOS	201-8930	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASIST GERENCIA GENERAL	05 / 2015	12/ 2017	2 AÑOS 7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Labores administrativas en general. Atención a tres gerencias			
b) Apoyo logístico en diversas áreas de la empresa.			
c) Gestion documentaria para banca y municipios. Apoyo a RRHH			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MOLITALIA S.A.	PRIVADO / CONSUMO	513-6262	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE PROYECTOS	08 / 2013	03 / 2015	1 AÑO 9 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION, ORGANIZACION Y CONTROL DE CONTRATOS PARA COMPRA MAQUINARIA			
b) TRADUCCION MANUALES TECNICOS Y APOYO INTERPRETACION PARA TECNICOS DEL EXTERIOR			
c) GENERACION ORDENES DE COMPRA, COTIZACIONES Y CONTRATOS DE SERVICIO LOCALES			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INSTITUTO ING MINAS DEL PERU	PUBLICO / SERVICIOS	313-4160	FIN DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE COMERCIAL	07/ 2008	08/ 2011	3 AÑOS 1 MES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) GESTION Y PROMOCION COMERCIAL DE LA EXHIBICION MINERA ENTRE EMPRESAS LOCALES Y DEL EXTRANJERO			
b) ELABORACION DE CONTRATOS DE PARTICIPACION Y GESTION DE COBRANZA.			
c) LABORES ADMINISTRATIVAS EN GENERAL			

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

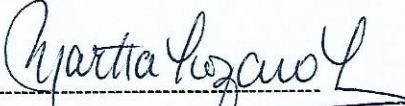
Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(x) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		
¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(x) NO	() 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?	(x) NO	() 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 el²⁵..... 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° 02

Formato 2-A

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS
MOROSOS-REDAM

Yo, **MARTHA GABRIELA LOZANO LESMA**,
identificado (a) con DNI N° **08736032**, con domicilio en **CALLE PARIS No. 180**
MARANGA, SAN MIGUEL, 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

Martha Lozano

Martha Lozano
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

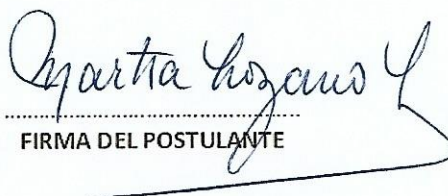
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, **MARTHA GABRIELA LOZANO LESMA**.....identifica
do (a) con DNI N° **08736032**.....
con domicilio en **CALLE PARIS No. 180, MARANGA - SAN MIGUEL**....., 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** de **OCTUBRE** 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, **MARTHA GABRIELA LOZANO LESMA**,

Identificado (a) con DNI N° **08736032**

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

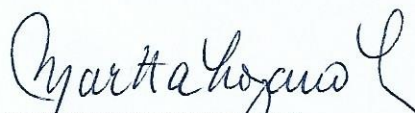
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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: **MARTHA GABRIELA LOZANO LESMA**

Firma

08736032

D.N.I. N°

Condición Laboral

Cargo

Dirección u Oficina

Fecha

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.

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, **MARTHA GABRIELA LOZANO LESMA**,
identificado (a) con DNI N° **08736032**, con domicilio fiscal en
CALLE PARIS No. 180, MARANGA - SAN MIGUEL,
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** de 2021


FIRMA DEL POSTULANTE