

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 001-012-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Martinez García, Liz Katherine Angélica		
Fecha de Nacimiento	01-07-1984	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	42570695	Estado Civil	Casada
Dirección	Calle Las Cerezas 108 Int. A, Urb. Valdiviezo, San Martín de Porres		
N° Celular / fijo / e-mail	999-775-219	***	lizkath84@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				
TÍTULO PROFESIONAL	<i>Universidad de San Martín de Porres, Lima/Perú</i>	<i>Licenciada</i>	<i>Turismo y Hotelería</i>	<i>5 años 24/11/2006</i>
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	<i>Seminario Especializado en Gestión Pública</i>	<i>07/08/2017</i>	<i>Escuela Nacional de Políticas Públicas</i>	<i>Lima/Perú</i>
2				
3				

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
<i>CORPORACION MG SAC - Colliers International</i>	<i>Inmobiliaria</i>	<i>Liset Severino (Administrador Edificio Basadre 607) 949-720-634</i>	
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Recepcionista</i>	<i>Nov./2016</i>	<i>A la fecha</i>	<i>3 años, 8 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención cliente interno y externo, actualizar base de datos.			
b) Operar la central telefónica, manejo de sistema de visitas, eventos y reuniones			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- c) Apoyo administrativo. Coordinar con los locatarios sobre cualquier modificación en los protocolos

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
FIMA SERVICIOS SAC	Metal-mecánica	Marianella Alejos (Contadora General) 513-5700	Culminó contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativa	Jun/2016	Jun/2016	18 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Recepción y distribución de facturas y documentos varios a la persona o área que corresponde. Registro de facturas en el sistema contable.</p> <p>b) Atención al cliente interno y externo. Realizar seguimiento a las actividades del área. Atención a proveedores</p>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
GRUPO PRIVADO DE INVERSIONES - VALORES - SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA	Actividades Bursátiles	José Luis Carranza Reyna (Jefe Comercial) 999-436-092	Reducción de Personal
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recepcionista	Marzo/2010	Marzo/2016	6 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Manejo caja chica y economato. Registro de inasistencia del Personal. Preparar, depurar y coordinar la entrega de los Estados de Cuenta de los clientes. Manejo de central telefónica.</p> <p>b) Recepción, registro y entrega de Correspondencia. Apoyo a la asistente de gerencia general en caso de ausencia.</p>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INVERSIONES RECEPTOUR SA - Metropolitan Touring Perú	Turismo Receptivo	Rosa María García (Contadora General) 715-5515	Nueva Oportunidad Laboral
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Reservas y Operaciones	Mayo/2006	Enero/2009	2 años, 8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Confirmar vuelos de pasajeros con código de aerolínea. Coordinar los servicios del día siguiente con los trasladistas. Búsqueda de proveedores para aperturar el file de los pasajeros.</p> <p>b) Preparar los itinerarios de los pasajeros. Búsqueda de productos nuevos. Solicitar información a los nuevos proveedores</p>			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

<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 17 del mes de Julio de 2020.



(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, LIZ KATHERINE ANGELICA MARTINEZ GARCIA
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° **42570695**, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-012-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ASISTENTE EN RECURSOS HUMANOS

(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)

Lima, 17 de Julio del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (<input checked="" type="checkbox"/> 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, **LIZ KATHERINE ANGELICA MARTINEZ GARCIA** identificado (a) con DNI N° **42570695**, con domicilio en **CALLE LAS CEREZAS 108 INT. A, URBANIZACION VALDIVIEZO, 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, 17 de Julio del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo **LIZ KATHERINE ANGELICA MARTINEZ GARCIA** identificado (a) con DNI **N42570695**, con domicilio en **CALLE LAS CEREZAS 108 INT. A, URBANIZACION VALDIVIEZO, SAN MARTIN DE PORRES**, 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, 17 de Julio del 2020



.....
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, **LIZ KATHERINE ANGELICA MARTINEZ GARCIA** Identificado (a) con DNI N° **42570695**, 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 lo determinado en las normas sobre la materia.

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

Relación o vínculo de afinidad (A)

Consanguinidad ©

Vínculo matrimonial (M)

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, 17 de Julio del 2020



.....
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:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº del último contrato)	Condición laboral							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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: Liz Katherine Angélica Martínez García

Firma : 

D.N.I. Nº : 42570695

Condición Laboral : Buscando trabajo; pero actualmente laboro en la empresa detallada en el CV documentado

Cargo : Recepcionista

Dirección u Oficina : Av. Jorge Basadre 607 – San Isidro

Fecha : Lima, 17 de Julio 2020

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, , **LIZ KATHERINE ANGELICA MARTINEZ GARCIA** identificado (a) con DNI N° **42570695**, con domicilio fiscal en **CALLE LAS CEREZAS 108 INT. A, URBANIZACION VALDIVIEZO, 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, 17 de Julio del 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE