

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 1 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 4 -2022

ANEXO N° 01

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>Ponce Rodriguez Joanna Gabriela</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>22-11-1995</b>	Lugar de Nacimiento	<b>lima</b>
Documento de Identidad	<b>70864017</b>	Estado Civil	<b>soltera</b>
Dirección	<b>Jr. buenaventura Sepúlveda 1368 dpt.203 Urb.Los cipreses</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>939434152</b>	-	<b>Gabrielaponce1811@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	Instituto superior sise	egresado	Diseño grafico	2016- 2020
Bachillerato	Instituto superior sise	egresado	Diseño grafico	2020
Título Profesional	-	-	Diseño grafico	En proceso
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
naturgy	Call center	-	-
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
teleoperadora	2021febrero	Octubre2021	9 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Dar información al cliente -----			
b) ayudar al cliente con su facturación -----			
c) -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Olivos graff	Textil diseño		estudios
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Diseñadora y atención al cliente	2019	2020	1año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) realizar diseños a polos tazas etc -----			
b) realizar documentos para empresas de diseño -----			
c)ventas de campañas exitosas -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Censo nacional			temporada
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Jefa de zona	2017agosto	2017 octubre	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) --- liderar un equipo grande de personas y capacitarlas ----			

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

b) elaborar empadronamiento a la comunidad  
-----

c) hacer informes y fichas sobre el censo  
-----

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

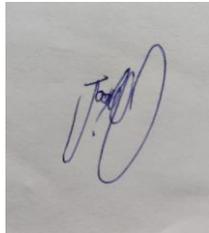
<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
<b>Registro CONADIS - Nro. de Carnet:</b>		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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 .....01..... del mes de .....abril..... de 2022.



-----  
(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, Joanna Gabriela Ponce Rodriguez

(Nombre y apellido)

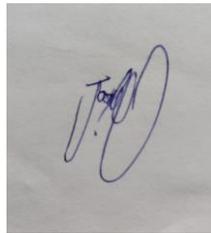
Identificado (a) con DNI N° 70864017 mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 1 -2022 del PROCESO N° 4 -2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....servicio de apoyo en boletería.....

(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....1. de .....abril..... de 2022



.....  
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 (SI) (no)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, Joanna Gabriela Ponce Rodriguez, identificado (a) con DNI N° ...70864017..., con domicilio en **Jr. buenaventura Sepúlveda 1368 dpt.203 Urb.Los cipreses** ..., 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 1.... de ...abril..... de 2022



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

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

### Formato 2-B

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Joanna Gabriela Ponce Rodriguez identificado (a) con DNI N°...70864017., con domicilio en... **Jr. buenaventura Sepúlveda 1368 dpt.203 Urb.Los cipreses, 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...1..... de .....abril..... de 2022



.....  
**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, ...Joanna Gabriela Poce Rodriguez....., Identificado (a) con DNI N° 70864017.....

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 1.... de .....abril..... de 2022



.....  
**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:.....

Firma : .....

D.N.I. N° : .....

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

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

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

Fecha : .....

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,.....Joanna Gabriela Ponce Rodriguez identificado (a) con DNI N° .....70864017....., con domicilio fiscal en **Jr. buenaventura Sepúlveda 1368 dpt.203 Urb.Los cipreses** , 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 1.... de ...abril..... de 2022



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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 012-2021-CAS-PATPAL-FBB

Convocatoria CAS N° 1 -2022-PATPAL-FBB  
Proceso N° 4 -2022

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA**

**Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios**

SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA	Servicio de apoyo en boletería
------------------------------------	--------------------------------

**1. DATOS PERSONALES**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
Ponce		Rodriguez		Joanna Gabriela		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		
26	soltera	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO	(DÍA)	(MES)	(AÑO)
		lima	Cercado de lima	22	11	1995
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
x		70864017	10708640170	-	-	
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN		N°/ LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
Jr. Buenaventurados sepulveda 1368 Urb. los cipreses		Dpt 203	Cercado de lima	lima	lima	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO						
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
-		939434152		Gabrielaponce1811@gmail.com		

Firma

