

**Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda
CONVOCATORIA CAS N°001-2022-PATPAL-FBB
PROCESO N°004-2022**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	PALACIOS BALAREZO, MABEL NINOSCHKA		
Fecha de Nacimiento	08-09-1988	Lugar de Nacimiento	CHIQUIAN – ANCASH – PERÚ
Documento de Identidad	45273907	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	PASAJE MAR ADRIÁTICO NRO. 160, URB. BENJAMIN DOING – LA PERLA – CALLAO		
N° Celular / fijo / e-mail	922699830	922699830	mabelpalaciosbalarezo@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 secundarios	IE Daniel Alcides Carrión N° 20799	Secundaria completa	-	1999 – 2003 (05 años)
Universitario Técnicos	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Egresada	Ingeniería Zootécnica	05 años (Egreso: Julio 2021)
Bachillerato	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Bachiller	Ingeniería Zootécnica	05 años (11/11/2021)
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Aspectos Generales de la gerencia de	13 y 14 de agosto	Escuela Empresarial	Lima

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

	<i>operaciones y logística</i>	<i>(12 horas académicas)</i>	<i>del Perú</i>	
2	<i>Conservación de la Biodiversidad</i>	<i>Agosto 2021 (30 horas académicas)</i>	<i>Instituto de alta Especialización Profesional</i>	<i>Chiclayo</i>
3	<i>Gestión de Ordeño: Mastitis Bovina y calidad de leche</i>	<i>13 y 14 de junio del año 2018</i>	<i>Sociedad Peruana de Buatría</i>	<i>Lima</i>

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>Universidad Nacional Agraria la Molina</i>	<i>Ingeniería</i>	<i>994887997</i>	<i>Profesionales</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Auxiliar</i>	<i>03/11/2021 al</i>	<i>31/12/2021</i>	<i>02 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<i>a) Supervisar espacios confinados</i>			

<i>b) Apoyo en la logística</i>			

<i>c) Control de calidad</i>			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>Lawray Group S.A.A</i>	<i>Ingeniería</i>	<i>965424282</i>	<i>Profesionales</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Auxiliar</i>	<i>01-08-2020</i>	<i>01-08-2021</i>	<i>1 año</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<i>d) Supervisar espacios confinados</i>			

<i>e) Apoyo en la logística</i>			

<i>f) Control de calidad</i>			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>Granja de Cuyes RyD S.A.C</i>	<i>Zootecnia</i>	<i>992596413</i>	<i>Académicos</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

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

<i>Practicante pre profesional</i>	10-08-2020	10- 11-2020	03 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Sanidad</i>			

b) <i>Comercialización en reproductoras</i>			

c) <i>Manejo de cuyes de engorde</i>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AGROCORP San Bernardo	Zootecnia	014600437	Profesionales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Practicante pre profesional</i>	07-01-2020	20-03-2020	03 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) <i>Manejo en cerdas de reemplazo de reemplazo</i>			

b) <i>Sanidad y vacunación</i>			

c) <i>Comercialización de reemplazo</i>			

(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.		



Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<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 01 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, **MABEL NINOSCHKA PALACIOS BALAREZO**

(Nombre y apellido)

Identificada con DNI N° 45273907, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N°001-2022-PATPAL-FBB - PROCESO N°004-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA

(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: 01 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; (x) 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, **MABEL NINOSCHKA PALACIOS BALAREZO**, identificada con DNI N° 45273907 con domicilio en **PASAJE MAR ADRIÁTICO NRO. 160, URB. BENJAMIN DOING – LA PERLA – CALLAO**, 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, 01 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, **MABEL NINOSCHKA PALACIOS BALAREZO** identificada con DNI N° 45273907, con domicilio en **PASAJE MAR ADRIÁTICO NRO. 160, URB. BENJAMIN DOING – LA PERLA – CALLAO**, 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, 01 de abril de 2022



.....
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, **MABEL NINOSCHKA PALACIOS BALAREZO**, Identificada con DNI N° 45273907.

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, 01 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: Mabel Ninoschka Palacios Balarezo

Firma:



D.N.I. N° : 45273907

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha : 01 de abril de 2022

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, **MABEL NINOSCHKA PALACIOS BALAREZO**, identificado (a) con DNI N° 45273907, con domicilio fiscal en **PASAJE MAR ADRIÁTICO NRO. 160, URB. BENJAMIN DOING – LA PERLA – CALLAO**, 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, 01 de abril de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE