

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

Convocatoria N° 011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

**I. DATOS
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Martínez Gonzáles María José		
Fecha de Nacimiento	08/07/1998	Lugar de Nacimiento	Miraflores
Documento de Identidad	71799843	Estado Civil	Soltera
Dirección	Jirón Clemente Parraga 142 – San Borja		
N° Celular / fijo / e-mail	994735811	7673721	mariajosemartinezgonzales@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	Universidad Tecnológica del Perú	Bachiller	Ciencias de la Comunicación	Enero 2015 – Julio 2019
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO	Curso de cultura organizacional y Comunicación Interna	Curso de especialización	Cultura organizacional y Comunicación Interna	Marzo 2020 – Mayo 2020
MAESTRÍA	Escuela posgrado UTP	Master	MBA	Febrero 2020 – En curso
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Ingles Basico	Marzo 2020 – Julio 2020	Euroidiomas	Lima / Perú
2	Excel Intermedio	Mayo 2020 – Junio 2020	Netzun	Lima / Perú
3	Gestión de proyectos con Metodologías ágiles	Mayo 2020 – Junio 2020	Telefónica Educación Digital	Lima / Perú

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
Osinergmin	Supervisión	2193400	Finalización de convenio
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio

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

<i>Practicante Profesional</i>	<i>Octubre 2019</i>	<i>Julio 2019</i>	<i>10 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apoyo en edición, fotografía, diseño de materiales de Comunicación.			
b) Apoyo en acciones de prensa como redacción de notas de prensa, publicaciones institucionales y convocatorias a medios de comunicación.			
c) Apoyo en el desarrollo de campañas y herramientas de comunicación corporativa. En el monitorio, archivo y registro de las noticias a nivel nacional y relacionadas al sector.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>Majos Cake</i>	<i>Venta Online de Postres</i>	<i>986239906</i>	<i>Crecimiento Personal</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Community Manager</i>	<i>Agosto 2019</i>	<i>Julio 2020</i>	<i>12 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada del manejo de sus redes sociales.			
b) Encargada de toda la imagen corporativa de la empresa. De crear contenido y diseños de la empresa.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>Al Punto Marketing y Ventas Inmobiliarias</i>	<i>Marketing</i>	<i>-</i>	<i>Culminación de contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Diseñadora Gráfica</i>	<i>Mayo 2019</i>	<i>Agosto 2019</i>	<i>4 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada de realizar diseños conceptuales para marketing 360° de inmobiliarias.			
b)			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
<i>New Visions Record</i>	<i>Productora</i>	<i>-</i>	<i>Culminación de contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
<i>Creadora de contenido</i>	<i>Julio 2017</i>	<i>Enero 2018</i>	<i>7 meses</i>
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Encargada de toda la imagen corporativa de la productora.			
b) Creación de diseños para el FanPage de la empresa y asesora del área de diseño de la productora.			

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

(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"/> 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,

María José Martínez Gonzáles
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 71799843, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 001-011-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

Encargado de Mesa de Partes
(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 17 de Julio del 2020



.....
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, María José Martínez Gonzáles identificado (a) con DNI N° 71799843, con domicilio en Jirón Clemente Parraga 142, San Borja 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 de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides
Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, María José Martínez Gonzáles identificado (a) con DNI N° 71799843, con domicilio en Jirón Clemente Parraga 142, San Borja, 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 de 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, María José Martínez Gonzáles (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 71799843, 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 (C)

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 de 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 (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 : María José Martínez Gonzáles

Firma :



D.N.I. Nº : 71799843

Condición Laboral : Empleado

Cargo : Practicante Profesional

Dirección u Oficina : Oficina Magdalena Osinergmin

Fecha : 17/07/2020

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, María José Martínez Gonzáles identificado (a) con DNI N° 71799843, con domicilio fiscal en Jirón Clemente Parraga 142, San Borja, 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 de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE