

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N°018 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	GONZALES MELO VICTOR MANUEL		
Fecha de Nacimiento	24/11/1967	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	25555734	Estado Civil	CASADO
Dirección	URB. CONSTANZO MZA. B LTE. 24		
N° Celular / fijo / e-mail	990076265	-----	VICTORINOGONZALES11@HOTMAIL.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	C.I.T.E.N, SENATI, LIMA-PERU	TECNICO SUPERIOR	MECANICA AUTOMOTRIZ	3 AÑOS (DICIEMBRE 1988)
BACHILLERATO TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO	CENTRUM PUCP		ADMINISTRACION Y SUPERVISION	42 HRS. (JUNIO 2012)
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	MOTORES DIESEL Y SISTEMA DE INYECCION	JUN. 2015 – JUN. 2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO	LIMA - PERU
2	FAMILIARIZACION Y OPERACIÓN DE MONTACARGAS CAT.	SET. 2014	UNIMAQ CAT RENTAL	LIMA - PERU
3	SUPERVISION Y ADMINISTRACION	ENE. 2012- DIC. 2012	C.I.T.E.N.	LIMA - PERU
4	SOLDADURA ELECTRICA, AUTOGENA Y PROCESOS MIG, MAG Y TIG.	OCT. 2001 – ENE. 2012	GAMOR	LIMA - PERU
5	CONDUCCION FLOTA LIVIANA Y FLOTA PESADA	JUN. 2011 – AGOST. 2011	C.I.T.E.N.	LIMA - PERU
6	ESPECIALIZACION DE MICROSOFT OFFICE	JUL. 2007 – SET. 2007	I.D.A.T.	LIMA - PERU
7	FORMACION DE INSTRUCTORES NAVALES	JUL. 2007	C.I.T.E.N.	LIMA - PERU
8	CURSO BASICO DE CAPACITACION ANTARTICA	NOV. 2005	INSTITUTO ANTARTICO PERUANO	LIMA - PERU
9	SUSPENSION, DIRECCION Y FRENOS	JUL. 2003	SENATI	LIMA - PERU
10	AVANZADA DE MECANICA AUTOMOTRIZ	ENR. 2002 – JUL. 2002	C.I.T.E.N.	LIMA - PERU

**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.

<b>1. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
MARINA DE GUERRA DEL PERU (TECNICO 1°)			
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
MECANICO AUTOMOTRIZ (MAU)	MARZO 1986	DIEMBRE. 2019	33 AÑOS, 09 MESES, 14 DIAS.
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
MECANICA AUTOMOTRIZ (MAU)			
<b>2. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			

<b>3. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			

<b>4. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			



**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
--	--	-----------------------------

(\*) *De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:*

<i>Registro CONADIS - Nro. de Carnet:</i>	
---	--

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
--	--	---------------------------------

(\*) *De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.*

--	--

<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 ( )
--	--	---------------------------------

*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 el 07 del mes de Setiembre 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

Yo,

VICTOR MANUEL GONZALES MELO

.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 25555734, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria CAS N° 018-2020-CAS-PATPAL-FBB, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

TECNICO DE MECANICA AUTOMOTRIZ

.....  
(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 07 de Setiembre de 2020



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) ( ) (NO) (X)
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) (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, **VICTOR MANUEL GONZALES MELO** identificado (a) con **DNI N° 25555734.**, con domicilio en **URB CONSTANZO MZA. B LTE 24 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 07 de Setiembre de 2020

.....  
FIRMA DEL POSTULANTE





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo **VICTOR MANUEL GONZALES MELO** identificado (a) con **DNI N° 25555734**, 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 07 de Setiembre de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE

**NOTA:** PENSIONISTA DE LA CAJA MILITAR POLICIAL OTORGADO POR LOS 33 AÑOS 09 MESSES Y 14 DIAS DE SERVICIO A LA MARINA DE GUERRA DEL PERU.

<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 **VICTOR MANUEL GONZALES MELO** Identificado (a) con DNI N° **25555734.**, 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 07 de Setiembre 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:

Table with 6 columns: N° (Number), Apellidos y Nombres Completos del Familiar (Last names and full names of the relative), Dependencia en la que labora el Familiar (Dependency where the relative works), Fecha de ingreso del familiar (N° del último contrato) (Date of entry of the relative (last contract number)), Condición laboral (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (Labor condition), Parentesco (Relationship). Rows include categories like 'Hasta el 4º Grado de consanguinidad' and '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: VICTOR MANUEL GONZALES MELO.

Firma : [Signature]

D.N.I. N° : 25555734

Condición Laboral : .....

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha : 07 de Setiembre de 2020

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.







Formato 2-E

DECLARACION JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CODIGO DE ETICA DE LA FUNCION PUBLICA

Yo, **VÍCTOR MANUEL GONZALES MELO** identificado (a) con DNI N° **25555734.**, con domicilio fiscal en **URB. CONSTANZO MZA. B LTE. 24 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 07 de Setiembre de 2020

FIRMA DEL POSTULANTE