

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS N°003-2022-PATPAL-FBB
 Proceso N°15-2022**

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	HURTADO MARQUEZ LEONARDO CARLOS		
Fecha de Nacimiento	03/07/1982	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	41974006	Estado Civil	CASADO
Dirección	JR. VENUS 1060 - URB. LA LUZ PUEBLO LIBRE		
N° Celular / fijo / e-mail	980 655 447	274 18 21	LHURTADO@LIVE.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	UNALM	BACHILLER	AGRONOMÍA	15/07/2008
Título Profesional	UNALM	INGENIERO	AGRONOMÍA	16/07/2009
Postgrado O Diplomado	Zegel IPAE	-	AMBIENTAL	21/04/2022
Maestría	USMP	MASTER	GESTION PUBLICA	30/06/2019
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	SIG AVANZADO	2015-2021	ICIP	LIMA/PERU
2	INGLES A NIVEL AVANZADO	2012-2015	IDIOMAS CATOLICA	LIMA/PERU
3	CURSO DE AUTOCAD	03/13-04/13	UNMSM	LIMA/PERU
4	CURSO DE HIDROPONIA	10/2012	UNALM	LIMA/PERU
5.	CURSO DE COMPOSTAJE	01/2014	UNALM	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.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS- FBB	Zoológico	(01) 6449200	-
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Supervisor	12/21	actualidad	115 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Supervisión y monitoreo de los trabajos operativos para el mantenimiento de las áreas verdes, actualización de plan de manejo de áreas verdes y procedimientos operativos, Supervisión y monitoreo de cultivos hidropónicos y acuapónicos del Parque de las Leyendas.			

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Advangrow Agrosience Peru S.A.C.	Agricultura	983275666	-
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor Técnico	02/2019	actualidad	2 años 3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Asesoría técnica en plaguicidas de uso agrícola b) Registros de plaguicidas, pruebas en campo, apoyo en aspectos técnicos comerciales c) Procedimientos regulatorios ante SENASA.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental	Ambiental	(01) 204-9278	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TERCERO SUPERVISOR	11-18	12-18	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración de Fichas de Obligaciones Ambientales (FOA's) b) Manejo y análisis de Estudio de Impacto Ambiental (EIA's), Planes de Manejo Ambiental (PMA's), Planes Ambiental Complementario Pesquero (PACPE's), Programas de Adecuación y Manejo Ambiental (PAMA's) y de Instrumentos de Gestión Ambiental (IGAS's), en general de administrados del sector Industria.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SGS DEL PERU SAC	Agricultura	(01) 5171900	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente tecnico	06/17	01/18	7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Coordinador Servicio Mapeo Verde Terrestre, Dron y Satelital del Índice de Vegetación de Diferencia Normalizada (NDVI). b) Manejo de información resultante de análisis de muestras foliares y de suelo en campo c) Manejo de software SIG (ArcGIS, Global Mapper, QGIS, BaseCamp, FieldRover), Diseño (AutoCAD).			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CHEMICAL PROCESSES INDUSTRIES S.A.C	Agricultura	999 931 474	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Representante Técnico Comercial	03/16	09/16	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Representar técnicamente y comercialmente a la empresa en la zona sur del país, incorporar nuevos clientes, generar pedidos, despachos, entrega y manejo de documentos de alta confianza b) Cumplir con los plazos establecidos aprobados por la gerencia como línea de crédito para los clientes. c) Hacer seguimiento de las ventas realizadas, trabajos de campo efectuados (Ensayos de Productos, Análisis de Nutrientes, Evaluaciones de rizotrones).			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Produce	Ministerio	(01) 6162222	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Consultor	09/13	11/13	1 mes y 14 dias
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Formulación del Plan Anual de Fortalecimiento de Capacidades efectuados por el Ministerio de la Producción a los Gobiernos Regionales año - 2013 b) Diseño, Aplicación y Resultados de la encuesta a los Gobiernos Regionales en el marco del taller de desarrollo de capacidades y avances del Plan de Fortalecimiento 2014 en la Oficina de Gestión Descentralizada (OGD) de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) del Ministerio de Producción.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad de La Victoria	Municipalidad	(01) 5102070	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Supervisor	05/12	09/12	126 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Supervisión y manejo de personal de campo, coordinación con subgerencia y representantes vecinales, capacitación y apoyo técnico a trabajadores de campo, propagación de especies arbóreas forestales, ornamentales y cultivo domésticos.</p> <p>b) Ejecución del programa de riego, producción de flores de estación y abonos orgánicos, control de plagas y enfermedades, formulación de proyectos (techos verdes-hidroponía, Lima Verde, parques y jardines-biol).</p>			

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Inveracero SAC	Agricultura	(01) 4256517	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor técnico	05/10	05/11	1 año y 1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Capacitación de personal (agricultores, técnicos).</p> <p>b) Coordinación y asesoramiento de las actividades agrícolas.</p> <p>c) Apoyo a iniciativas de adaptación con productores.</p> <p>Supervisar y/o elaborar programa de Fertilización.</p> <p>Supervisar y/o elaborar programa de Aplicaciones.</p> <p>Elaboración de informes de campo.</p>			

8. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
GALARRETA S.A.	Agricultura	(01) 2619994	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor técnico	05/09	05/10	1 año y 1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Comercialización, investigación y desarrollo de productos químicos (fertilizantes, abonos foliares, plaguicidas, fungicidas).</p> <p>b) Asesoramiento a empresas y agricultores, realización de cotizaciones, atención personalizada a empresas del sector, así como a público en general.</p>			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

9. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINTRA	Ministerio	(01) 6306000	Finalización de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Consultor	10/09	12/09	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Consultoría para la formulación del Proyecto de Capacitación Laboral "Projuven rural" (proyecto conjunto MINAG-MINTRA) en el VRAE, Formulación del proyecto, informes y material de trabajo, coordinación de actividades relacionadas con la formulación del proyecto.			

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

[Handwritten signature]
5

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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.		

¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?	<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 23 del mes de junio 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. -

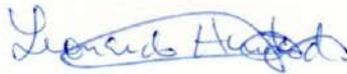
Yo, LEONARDO HURTADO
.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 41974066....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 15-2022 del PROCESO N° 003-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ESPECIALISTA II EN FLORA EX SITU
.....
(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 23 de junio..... de 2022



.....
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

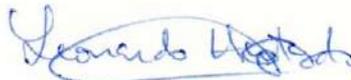
ANEXO N° 02

Formato 2-A

DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS
MOROSOS-REDAM

Yo, LEONARDO CARLOS HURTADO MARQUEZ,
identificado (a) con DNI N° 41974066, con domicilio en JR. VENUS 1060
URB. LA LUZ - PUEBLO LIBRE, 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 23 de Junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

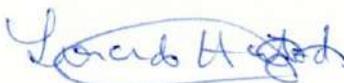
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, LEONARDO CARLOS HURTADO MARQUEZ.....identifica
do (a) con DNI N° 41974066.....
con domicilio en JR. VENUS 1060 URS. LA LUZ - PUEBLO LIBRE....., 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 23 de Junio..... 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, LEONARDO CARLOS HURTADO MARQUEZ
Identificado (a) con DNI N° 41974066

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

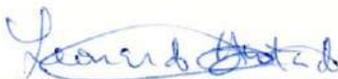
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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 23 de Junio 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:..... **LEONARDO HURTADO MARQUEZ**

Firma :..... 

D.N.I. N° :..... **41974066**

Condición Laboral :..... *****

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

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :..... **23 / 06 / 22**

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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-E

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

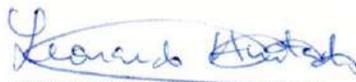
Yo, LEONARDO CARLOS HURTADO MARQUEZ,
identificado (a) con DNI N° 41974066, con domicilio fiscal en
JR VENUS 1060 URB. LA LUZ - PUEBLO LIBRE,
declaro bajo juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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 23 de Junio de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE