

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS
Proceso N° 001- 023 -2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS
PERSONALES

Apellidos y Nombres	CHAFLOQUE GONZALES ELSA MARIBEL		
Fecha de Nacimiento	31/07/1984	Lugar de Nacimiento	MONSEFU
Documento de Identidad	42540730	Estado Civil	CASADA
Dirección	VILLA CLUB 5 MZ U LOT 8		
N° Celular / fijo / e-mail	984207489	984207489	maribelelita@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				
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO	LICENCIADO	Comunicadora Social	5 años / 2005
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Locución y Acento Neutro	21- 27 SETIEMBRE	VOICE ACADEMY	VENEZUELA
2	Locución y Doblaje	Agosto – Diciembre 2019	Torre A Doblaje	Lima
3	Edición de Audio y Video	Enero – Mayo 2020	Cursos online	Lima

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
Estación Lunart (PROYECTO SIN FINES De LUCRO) en redes Sociales	Comunicación Audiovisual – Cuento para niños en redes Sociales	@estacion Lunart Youtube: Estacion Lunart	-
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Narradora – Edición de Audio	8 Setiembre 2020	Apoyo hasta la fecha	Hasta la fecha

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<i>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</i>
a) Edición de audio
b) Narración de Cuentos / Locutora
c) Coordinación para la Emisión de estos cuentos en Radio de la Ciudad de Chiclayo cada Viernes y Sábados Radio San Juan en Monsefú / Radio Paraíso en Ciudad de Morrope Chiclayo Parrilla en radio / Horario de Emisión

<i>2. Nombre de la entidad o empresa</i>	<i>Rubro</i>	<i>Teléfono</i>	<i>Motivo de Cese</i>
<i>Comunicadora y Locutora Independiente</i>	<i>Locutora y Locutora Comercial</i>	<i>984207489</i>	<i>-</i>
<i>Cargo desempeñado</i>	<i>Inicio (MM/AA)</i>	<i>Culminación (MM/AA)</i>	<i>Tiempo de servicio</i>
<i>Locutora Comercial e institucional</i>	<i>Enero 2018</i>	<i>Hasta la Actualidad</i>	<i>3 años</i>

<i>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</i>
a) Actualmente Coordinadora de la Transmisión de cuentos para niños y Presentadora de los cuentos Estación Lunart en Radio San Juan 96.3 Fm. y Radio Paraíso 90.5 Fm – Lambayeque.
b) Voz de Productos como Inkafarma, Ganoderma, MS Auditores, entre otros, emitidos en medios Radiales y publicidad Institucional Interna.
c) Narración y Elaboración de textos para radio Novelas educativos Ejm: Radio novela para Moquegua Construye proyecto educativo y de concientización para el tránsito Vehicular. Voz Intro de Angloamerica – Moquegua (Medio: Radio e Internet)
d) Locución comercial para empresas e instituciones públicas y privadas, Elearning, audiolibros entre otros.
e) Elaboración de bocetos y textos para la respectiva narración. Pruebas de Audios
f) Edición de audio con el programa Audacity / Headliner
g) Actuación y Caracterización de Voces infantiles para proyectos educativos.

<i>3. Nombre de la entidad o empresa</i>	<i>Rubro</i>	<i>Teléfono</i>	<i>Motivo de Cese</i>
❖ Industries Oil And Mining S.A.C	<i>Sector Minero</i>		<i>Pandemia Covid -19 Reducción de Personal</i>
<i>Cargo desempeñado</i>	<i>Inicio (MM/AA)</i>	<i>Culminación (MM/AA)</i>	<i>Tiempo de servicio</i>
Asistente de servicio al cliente y Relaciones Públicas	Febrero 2016	Marzo 2020	4 años

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) Gestionar de comunicación e interacción de la empresa como tal para su reconocimiento ante su cliente y proveedores.
- b) Elaboración de Informes quincenales y mensuales sobre el avance de las ventas y posibles contratos con otras empresas para brindar nuestros servicios. Entre otros

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú - Filial Chiclayo	<i>Prensa y Comunicaciones</i>		<i>Termino de Contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Reportera y Redactora periodística	Diciembre 2007	Febrero 2008	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> a) Redacción de notas periodísticas / Elaboración de Informes b) Selección de imágenes para la respectiva nota periodística que se transmitía en la Tv. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> c) Búsqueda de la información desde el lugar de los hechos, entre otros. d) Presentadora de las noticias desde el Lugar de los hechos. Transmisión en Vivo. e) Narradora de Noticias y voz en Off 			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
❖ Radio Universitaria 570 AM. - Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque	<i>Prensa y Comunicaciones</i>		<i>Termino de Contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Reportera y responsable del Área de PRENSA	Mayo 2007	Diciembre 2007	7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> a) Redacción de notas periodísticas / Emisión de la información en la Radio <hr/> <ul style="list-style-type: none"> b) Elaboración de la parrilla de Información diaria para su emisión <hr/> <ul style="list-style-type: none"> c) Narradora de Noticias y Locutora Comercial d) Coordinación de Entrevistas en la Radio con personajes importantes y con temas de interés colectivo. 			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

<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.....29..... del mes deoctubre..... de 2020.

Chafloque

(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,.....Elsa Maribel Chafloque Gonzales

.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N°42540730....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-023-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....Apoyo en Comunicación Audiovisual

.....
(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....29.....deoctubre.....del 2020

.....Chafloque
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (xNO)
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) (xNO)

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,..... Elsa Maribel Chafloque Gonzales
.....identificado (a) con DNI N°
.....42540730....., con domicilio en.....Villa Club 5 Mz U
Lote 8.....Carabaylo.....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...29..... de.....Octubre de 2020

.....Chafloque.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....Elsa Maribel Chafloque Gonzales
.....identificado (a) con DNI
N°.....42540730....., con
domicilio en.....Villa Club 5 Mz u Lote
8.....Carabayllo....., 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.....29..... de...octubre..... de 2020

.....Chafloque.....
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,..... Elsa Maribel Chafloque Gonzales
.....(Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N°
.....42540730....., 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.....29.... de.....octubre..... de 2020

.....Chafloque.....

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:.....

Firma :.....

D.N.I. Nº :.....

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,..... Elsa Maribel Chafloque Gonzales
.....identificado (a) con DNI N°
.....42540730....., con domicilio fiscal enVilla
Club 5 Mz u lote 8 Carabaylo....., 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.....29..... de.....OOctubre..... de 2020

.....Chafloque.....

FIRMA DEL POSTULANTE