



**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB

"Año de la Universalización de la Salud"

**Convocatoria CAS  
Proceso N°001-021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	BRIONES GUTIERREZ YOSELIN MILAGROS		
Fecha de Nacimiento	19-09-1991	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	47210412	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	CALLE HUAYTA N°171 INDEPENDENCIA		
N° Celular / fijo / e-mail	975248887	5267757	Jossy_13_1@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				
BACHILLERATO				
TÍTULO PROFESIONAL	Universidad Nacional del Callao	Titulada	Economía	28 de junio 2017
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Especialización de Gestión Pública	08/2020 a 09/2020	Casselli Asociados S.A.C	Lima/ Perú
2	Especialización de Planeamiento Estratégico	06/2019 a 08/2019	Instituto de Ciencias Sociales y Políticas Públicas	Lima/ Perú
3	Diplomado de Especialización de Contrataciones del Estado	11/2017 a 11/2017	Escuela de Gobierno ESGOB	Lima/ Perú

**IV. EXPERIENCIA**

Descripción de su experiencia laboral tanto en el Sector Público como Privado por orden cronológicos, empezando por la más reciente. Obligatoria se debe consignar toda la experiencia laboral en el Sector Público.

PARQUE DE LAS  
LEYENDAS

[www.leyendas.gob.pe](http://www.leyendas.gob.pe)  
Tel: (511) 644 9200

Página 1 de 10

*Joselyn B.*



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**



**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

“Año de la Universalización de la Salud”

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Carmen de la Legua	Sub Gerencia de Planeamiento y Programación Multianual de Inversiones	4523897	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Especializado en Planeamiento Estratégico Local	07/2020	09/2020	3 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a. Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional. b. Evaluación del Plan Estratégico Institucional. c. Registro de Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN. d. Capacitación a usuarios operadores en relación al aplicativo CEPLAN. e. Elaboración del Texto Único de Servicios No Exclusivos - TUSNE. f. Actualización de documentos de Gestión. g. Análisis y aprobación de Directivas Internas.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Carmen de la Legua	Sub Gerencia de Planeamiento y Programación Multianual de Inversiones	4523897	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistencia Técnica Especializada en Planeamiento a los Gobiernos Locales	02/2020	06/2020	5 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a. Elaboración, Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional. b. Evaluación del Plan Estratégico Institucional. c. Registro de Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN. d. Capacitación a usuarios operadores en relación al aplicativo CEPLAN. e. Elaboración del Texto Único de Servicios No Exclusivos - TUSNE. f. Actualización de documentos de Gestión. g. Análisis y aprobación de Directivas Internas.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Breña	Gerencia de Planificación, Presupuesto, Racionalización, OPMI y Cooperación Interinstitucional	7436853	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista de Planificación y Racionalización	04/2019	01/2020	10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			

*Josefin B.*





**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

- a. Elaboración del Plan Operativo Institucional correspondiente al 2020.
- b. Registro de Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN.
- c. Capacitación a usuarios operadores en relación al aplicativo CEPLAN.
- d. Seguimiento de Planes Institucionales.
- e. Apoyo en el proceso de Presupuesto Participativo 2020.
- f. Actualización de documentos de Gestión.
- g. Análisis y aprobación de Directivas Internas y Convenios Interinstitucionales.

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Breña	Gerencia Municipal	7436853	Cambio de área
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asesor Administrativo	02/2019	03/2020	2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Asesoría en la recepción de documentos de traslado de Gestión.</li> <li>b. Coordinación con las áreas en tema concernientes al cumplimiento de los documentos de Gestión Institucional.</li> <li>c. Apoyo en el proceso de Modernización y Fortalecimiento Institucional.</li> <li>d. Atención a Documentos del Órgano de Control Interno de la Entidad.</li> </ul>			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Bellavista	SubGerencia de Personal	7439696	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Operador SIAF	05/2018	12/2018	8 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Declaraciones de Impuestos PDT PLAME.</li> <li>b. Elaboración de Solicitudes de certificación presupuestal.</li> <li>c. Elaboración de Compromiso Anual y Mensual de Planillas del personal DL 276, DL 728, DL 1057, DL 20530.</li> <li>d. Entre otras actividades encargadas por el jefe inmediato.</li> </ul>			





6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Bellavista	SubGerencia de Contabilidad	7439696	Renuncia
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	02/2016	04/2018	2 años 2 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a. Declaraciones de Impuestos PDT PLAME. b. Elaboración de Solicitudes de certificación presupuestal. c. Elaboración de Compromiso Anual y Mensual de Planillas del personal DL 276, DL 728, DL 1057, DL 20530. d. Entre otras actividades encargadas por el jefe inmediato.			

(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.		

¿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 29 del mes de octubre 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.







**ANEXO N°01-A  
CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE**

Señores  
**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda**  
Presente.-

Yo, YOSELIN MILAGROS BRIONES GUTIERREZ  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 47210412, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 001-021-2020-CAS-PATPAL-FBB**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

**ESPECIALISTA EN PLANEAMIENTO**

.....  
(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 de octubre del 2020

  
.....  
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)





**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

“Año de la Universalización de la Salud”

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, Yoselin Milagros Briones Gutierrez identificado (a) con DNI N° 47210412, con domicilio en Calle Huayta N°171 Tahuantinsuyo - Independencia 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

  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE







**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

“Año de la Universalización de la Salud”

Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, Yoselin Milagros Briones Gutierrez identificado (a) con DNI N° 47210412, con domicilio en Calle Huayta N°171 Tahuantinsuyo - Independencia, 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 29 de octubre de 2020

  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



<sup>1</sup> Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).





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, Yoselin Milagros Briones Gutierrez (Nombre y apellido). Identificado (a) con DNI N° 47210412, 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

  
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE









**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			Parentesco
				(1) (5)	(2) (6)	(3) (7)	
	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: Yoselin Milagros Briones Gutiérrez

Firma :

D.N.I. Nº : 47210412

Condición Laboral : .....

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha : .....

**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.





**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N°021-2020-CAS-PATPAL-FBB**

“Año de la Universalización de la Salud”

Formato 2-E

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

Yo, Yoselin Milagros Briones Gutierrez identificado (a) con DNI N° 47210412, con domicilio fiscal en Calle Huayta N°171 Tahuantinsuyo - Independencia, 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 octubre de 2020

  
FIRMA DEL POSTULANTE



