

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**Convocatoria CAS  
Proceso N° XXX- XXX -2020-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N°01**

**I. DATOS  
PERSONALES**

Apellidos y Nombres	Valle Diaz Karla Noris		
Fecha de Nacimiento	04/11/1995	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	72905828	Estado Civil	Soltera
Dirección	Calle Parque Ruiz 68, Pueblo Libre		
N° Celular / fijo / e-mail	946-722-824		karlanorisv@gmail.co

**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	San Martín de Porres	Octavo ciclo	Ciencias de la comunicación	2013- A la fecha
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Marketing Digital	03 al 26 de febrero del 2020	Universidad de San Martín de Porres	Ciudad de Lima
2	Informes Ejecutivos	12 de setiembre del 2020	Fundación Carlos Slim	Ciudad de México
3	Protocolos de Atención	12 de setiembre del 2020	Fundación Carlos Slim	Ciudad de México

**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
Gestión y Salud Integral S.A.C.	Privado	965124567	Debido a la coyuntura mundial (Pandemia)
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente administrativa	07/07/2019	31/07/2020	13 meses

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) Procesar y registrar información mediante la actualización de bases de datos.
b) Gestionar todas las llamadas, correos electrónicos, correspondencia, tanto entrantes como salientes.

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Integración Estratégica S.A.C.	Privado		Búsqueda de una mejor
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente administrativa	08/11/2017	31/10/2018	Un año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Archivar y organizar documentos, tanto físicos como digitales, incluyendo correos electrónicos, recibos, reportes y otros documentos administrativos.			
b) Redactar y entregar documentos a clientes que soliciten información sobre los servicios.			

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

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

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

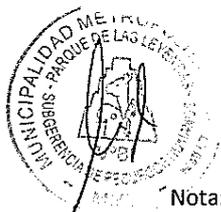
**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

<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>		

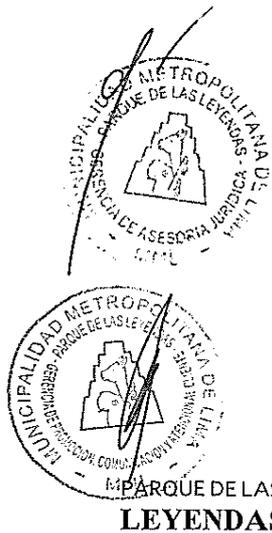
Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su Investigación.

Declaración que formulo el.....03..... del mes de .....Noviembre..... 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  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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

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

Yo, Karla Noris Valle Diaz  
.....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 72905828....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° XXX-25-2020**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB Apoyo de Marketing  
.....  
(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...03...de Noviembre...del 2020

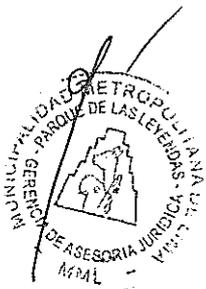
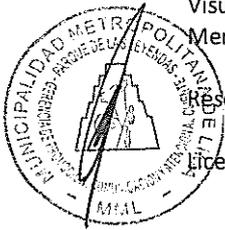
.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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~~)



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 02**

**Formato 2-A**

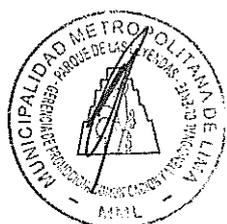
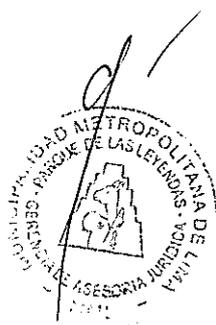
**DECLARACION JURADA DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS  
MOROSOS-REDAM**

Yo, Karla Noris Valle Diaz .....  
identificado (a) con DNI N° 72905828 ....., con domicilio  
en Calle Parque Ruiz 68 dpto 205. 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...03... de...Noviembre..... de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

Formato 2-B

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

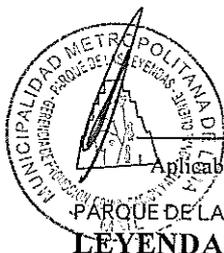
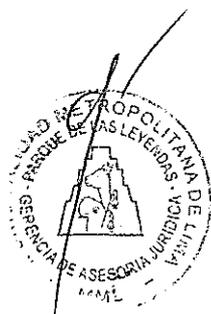
Yo, Karla Noris Valle Diaz.....identifica  
do (a) con DNI N° 72905828.....  
con domicilio en Calle Parque Ruiz N°68 dpto 205, Pueblo Libre....., declaro bajo  
Juramento no percibir ingresos por parte del Estado<sup>1</sup>; ni tener antecedentes penales ni policiales, tener  
sentencias condenatorias 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...03..... de...Noviembre..... de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE



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

Página 17 de 20



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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**

Karla Noris Valle Diaz

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

Identificado (a) con DNI N° .....72905828, 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 PAIPAL.

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:

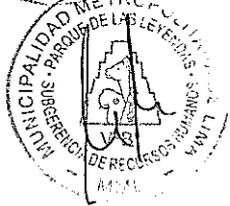
RELACIÓN	APELLIDOS	NOMBRES	ÁREA DE TRABAJO	CONDICIÓN CONTRACTUAL

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...03... de...Noviembre..... de 2020



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE



**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

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



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

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 ultimo 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: ... Karla Noris Valle Diaz .....

Firma : ...  .....

D.N.I. Nº : ... 72905828 .....

Condición Laboral : .....

Cargo : ... Apoyo de Marketing 025-2020-CAS-PATPAL-FBB .....

Dirección u Oficina : ... Comité de Contratación Administrativa de Servicio .....

Fecha : ... 03 de noviembre del 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-Felpe Benavides Barreda  
Convocatoria N° 25-2020-CAS-PATPAL-FBB**

Formato 2-E

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

Yo,.....Karla Noris Valle Diaz.....identificado (a)  
con DNI N° .....72905828....., con domicilio fiscal en  
Calle Parque Ruiz N°68 dpto 205, 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...03..... de.....Noviembre..... de 2020



FIRMA DEL POSTULANTE



**PARQUE DE LAS  
LEYENDAS**

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

Página 20 de 20



MUNICIPALIDAD DE  
**LIMA**