

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS
Proceso N° 02 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

37

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

| | | | |
|----------------------------|---|------------------------------------|-----------------|
| Apellidos y Nombres | CALLIRGOS ZAVALA JORGE JOSE | | |
| Fecha de Nacimiento | 12/05/1975 | Lugar de Nacimiento | TRUJILLO |
| Documento de Identidad | 18148415 | Estado Civil | SOLTERO |
| Dirección | SUAREZ N° 710 – TRUJILLO – LA LIBERTAD | | |
| N° Celular / fijo / e-mail | 937664693 | cpcjorgecallirgos@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 | UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO | BACHILLER | BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES | 30/09/1999 |
| TÍTULO PROFESIONAL | UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO | TITULO | CONTADOR PUBLICO | 22/12/1999 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL | 15/06/2019 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | GESTION INTREGRAL DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO | 06/12/2018 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | COLEGIO DE ABOGADOS DE LIMA | CERTIFICADO | TRIBUTACION Y AUDITORIA TRIBUTARIA - REFORMA TRIBUTARIA | 17/11/2018 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | SISTEMAS GUBERNAMENTALES : SIAF SP, SIGA MEF Y SEACE 3.0 | 06/10/2018 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS | CERTIFICADO | GESTION PÚBLICA | 24/09/2018 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | SISTEMA INTEGRADO DE GESTION ADMINISTRATIVA | 10/12/2016 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | CONTROL GUBERNAMENTAL | 15/09/2015 |
| POSTGRADO O DIPLOMADO | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO | CERTIFICADO | ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS | 15/04/2015 |
| MAESTRÍA | UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO | MAGISTER | GESTION PUBLICA | 15/08/2016 |

///

[Handwritten signature]
DNI 19148415



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

36

| III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA | | | | |
|--|--|--|---|----------------------|
| N° | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS |
| 1 | CIERRE CONTABLE 2019 | 09/12/2019- 10/12/2019 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | CHIMBOTE /PERU |
| 2 | PRONUNCIAMIENTO Y NORMAS PARA LA PRESENTACION DE LA INFORMACION CONTABLE - CIERRE 2018 | 11/12/2018- 12/12/2018 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | CHICLAYO/ PERU |
| 3 | GESTION DEL PRESUPUESTO Y TESORERIA GUBERNAMENTAL | 18/04/2018- 04/05/2018 | R & C CONSULTING | LIMA /PERU |
| 4 | XXVI CONGRESO NACIONAL DE CONTADORES PÚBLICOS DEL PERU | 29/08/2018- 01/09/2018 | COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE ANCASH | HUARAZ /PERU |
| 5 | PRONUNCIAMIENTO Y NORMAS PARA LA PRESENTACION DE LA INFORMACION CONTABLE - CIERRE 2017 | 20/11/2017- 21/11/2017 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | PIURA/ PERU |
| 6 | NORMAS Y APLICATIVOS PARA EL CIERRE CONTABLE 2016 | 12/12/2016- 13/12/2016 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | PIURA/ PERU |
| 7 | V SIMPOSIO NACIONAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACION FINANCIERA | 27/10/2016- 28/10/2016 | COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE AMAZONAS | CHACHAPOYAS/ PERU |
| 8 | NORMAS Y APLICATIVOS PARA EL CIERRE CONTABLE 2015 | 10/12/2015- 11/12/2015 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | PIURA /PERU |
| 9 | CIERRE CONTABLE 2014 Y LA APLICACIÓN DE LAS NIC SP EN LA INFORMACION FINANCIERA DEL SECTOR PÚBLICO | 18/12/2014- 19/12/2014 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | PIURA/ PERU |
| 10 | SANEAMIENTO Y CIERRE CONTABLE 2013 | 21/11/2013- 22/11/2013 | DIRECCION GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA | CAJAMARCA/ PERU |

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.


DNI 19148415



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

35

| 1. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|--|----------------|---------------------|--------------------|
| REGION LA LIBERTAD – UGEL SANTIAGO DE CHUCO | EDUCACION | 044-837021 | RENUNCIA |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| TESORERO | 01/04/2013 | 29/05/2019 | 06 AÑOS /02 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) Registrar en SIAF SP los ingresos propios y su depósito a CUT RDR b) Realizar en SIAF SP la fase giro: cheques, transferencias a CCI a proveedores, SUNAT, AFPs, transferencias cartas orden electrónica pago planilla de remuneraciones de trabajadores activos, planilla de pensionistas, planilla de promotoras de PRONOEI, planilla de trabajadores CAS. c) Realizar la conciliación de cuentas de enlace y Papeletas de Deposito T-6 a favor del Tesoro Público d) Registrar en Modulo de Información Financiera los activos y pasivos. e) Registrar en Modulo de Sentencias Judiciales las deudas de trabajadores | | | |

| 2. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| REGION LA LIBERTAD – UGEL SANTIAGO DE CHUCO | EDUCACION | 044-837021 | TERMINO DE CONTRATO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ASISTENTE DE CONTABILIDAD | 16/02/2009 | 31/03/2013 | 04 AÑOS/ 01 MES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) Realizar el control previo de la documentación sustentatoria de los expedientes derivados de la Oficina de Abastecimientos, Personal, Planillas, etc. b) Registrar SIAF SP la fase devengado de la planilla de remuneraciones, pensiones, trabajadores CAS, PRONOEI, ordenes de servicio y/o compra. c) Registrar SIAF SP la contabilización de los ingresos y gastos. d) Registrar SIAF SP notas de contabilidad de consumo de bienes, provisión de depreciación de bienes muebles, infraestructura, calculo CTS e) Elaboración de anexos para la elaboración de los Estados Financieros mensual, trimestral, semestral y anual. f) Conciliar la información financiera y ejecución presupuestal con el Pliego Gobierno Regional La Libertad g) Revisar la conciliación AF-9 elaborado por la Oficina de Tesorería. | | | |

| 3. Nombre de la entidad o empresa | Rubro | Teléfono | Motivo de Cese |
|---|----------------|---------------------|---------------------|
| REGION LA LIBERTAD – UGEL SANTIAGO DE CHUCO | EDUCACION | 044-837021 | TERMINO DE CONTRATO |
| Cargo desempeñado | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| ESPECIALISTA EN AUDITORIA | 19/05/2000 | 31/12/2003 | 03 AÑOS /07 MESES |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO | | | |
| a) Elaborar y registrar en SAGU el Plan Anual de Control b) Realizar exámenes especiales (cumplimiento) de acuerdo a lo programado Plan de Control c) Elaborar Informes de acuerdo a las Normas Generales de Control Gubernamental. d) Realizar seguimiento de las recomendaciones derivados de Informes de Auditoría. | | | |

[Handwritten signature]
DNT 18148415



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

34

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 05 del mes de marzo de 2021.




(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

33

Señores

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-Felipe Benavides Barreda

Presente.-

Yo, JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA, Identificado (a) con DNI N° 18148415, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS Proceso N° 02-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

INTEGRADOR CONTABLE

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, 05 de marzo del 2021

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) (~~X~~)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

ANEXO N° 02

39

Formato 2-A

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

Yo, JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA, identificado (a) con DNI N° 18148415, con domicilio en calle SUAREZ N° 710, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 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, 05 de marzo de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

31

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA, identificado (a) con DNI N° 18148415, con domicilio en calle SUAREZ N° 710, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 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, 05 de marzo de 2021



.....
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

30

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, JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA, identificado (a) con DNI N° 18148415, 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, 05 de marzo de 2021




FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato – 2 D

29

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) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (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: JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA

Firma : 



D.N.I. Nº : 18148415

Condición Laboral :

Cargo :

Dirección u Oficina :

Fecha :Lima, 05 de marzo del 2021.

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

28

Formato 2-E

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

Yo, JORGE JOSE CALLIRGOS ZAVALA, identificado (a) con DNI N° 18148415, con domicilio en calle SUAREZ N° 710, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 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, 05 de marzo de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE