

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 003 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	CHAVEZ OLIVARES WILSON RODOLFO		
Fecha de Nacimiento	09-OCT-1983	Lugar de Nacimiento	CHICLAYO – LAMBAYEQUE
Documento de Identidad	42302744	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	URBANIZACION LA CRUCETA EDIFICIO 51 DPTO 404 - SANTIAGO DE SURCO		
N° Celular / fijo / e-mail	997099820	01-2681956	wrodolfochavez@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	UNFV - LIMA - PERU	Bachiller en Economía	Economía	2005 - 2009
Título Profesional	UNFV - LIMA - PERU	Economista	Economía	2017
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Gestión y Ejecución del Presupuesto Público	09/2020-10/2020	Instituto de Finanzas y Gobierno Digital	Lima - Perú
2	Presupuesto Público y Finanzas WEB	06/2020 – 08/2020	Instituto de Finanzas y Gobierno Digital	Lima – Perú
3	Presupuesto Público y Presupuesto por Resultados	07/2019 – 08/2020	Instituto de Finanzas y Gobierno Digital	Lima – Perú
4	SIAF	08/2016	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Lima – Perú

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

5	Excel Avanzado	01/2018 – 02/2018	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Lima – Perú
6	Excel Intermedio	11/2014 - 12/2014	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Lima - Perú

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
UE N° 026 - DIREICAJ	POLICIA NACIONAL DEL PERU		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN PRESUPUESTO	01/2019	03/2020	15 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable de realizar el seguimiento y presentación de análisis situacional sobre la programación y ejecución del gasto de los recursos. b) Elaboración de propuestas para la implementación de mejoras en la ejecución del gasto público. c) Analizar y realizar las solicitudes de modificación presupuestaria de los recursos asignados en el marco de los recursos de la UE N° 026-DIREICAJ-PNP en el aplicativo SIAF-WEB y presentarlas al MININTER. d) Elaboración de los reportes de ejecución presupuestaria mensual para la toma de decisiones.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MINISTERIO DEL INTERIOR	GOBIERNO		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA EN PRESUPUESTO	09/2017	02/2018	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable de la revisión y aprobación de las certificaciones de crédito presupuestario solicitadas por las áreas usuarias. b) Elaboración de los reportes de ejecución presupuestaria mensual para la toma de decisiones. c) Responsable del seguimiento a las contrataciones de servicios e informes de disponibilidad presupuestaria.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BANCO DE CREDITO PERU	FINANZAS – PRIVADO	01-3119898	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
FUNCIONARIO DE NEGOCIOS	04/2011	05/2016	5 AÑOS 1 MES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Responsable de la planificación de las visitas a clientes para la oferta de productos b) Evaluación de negocio y gestión de cobranza c) Colocación de capital de trabajo y demás productos financieros.			

(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 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

Señores

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Presente.-

Yo, **Wilson Rodolfo Chávez Olivares** Identificado con DNI N° 42302744, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 003-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es: **Convocatoria para los Servicios de 01 Especialista de Planeamiento.**

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 de 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) (~~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, Wilson Rodolfo Chávez Olivares identificado con DNI N° 42302744, con domicilio en Urbanización La Cruceta Edificio 51 Dpto 404 – Santiago de Surco, 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

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, Wilson Rodolfo Chávez Olivares identificado con DNI N° 42302744, con domicilio en Urbanización La Cruceta Edificio 51 Dpto 404 – Santiago de Surco, 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

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, **Wilson Rodolfo Chávez Olivares**, Identificado con DNI N° **42302744**

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, 05 de Marzo de 2021


.....
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: Wilson Rodolfo Chávez Olivares

Firma :

D.N.I. N° : 42302744

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha : 05 MARZO 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

Formato 2-E

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

Yo, WILSON RODOLFO CHAVEZ OLIVARES, identificado (a) con DNI N° 42302744, con domicilio fiscal en Urbanización la Cruceta Edificio 51 Dpto 404 – Santiago de Surco, 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