



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS

Proceso CAS N° 002 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	VILLANUEVA FERNANDEZ JUAN PABLO		
Fecha de Nacimiento	04/04/1987	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	44169652	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	CALLE 2 ESTE URBANIZACION LOS GIRASOLES DE LA MOLINA MZ."L" LOTE 16 –LA MOLINA-LIMA-LIMA		
N° Celular / fijo / e-mail	951625066	5623560	jpvf87@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 Inca Garcilaso de la Vega-Lima-Peru	Contador Publico	Contabilidad	2007-2011(22-01-2013)
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	Curso de Sistema Integrado de Administración Financiera	09/06/2014 AL 20/06/2014	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Lima/Perú
2	Seminario de Saneamiento y Cierre Contable 2013	10/12/2013 al 11/12/2013	Ministerio de Economía y Finanzas	Lima/Perú





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3	Seminario de Saneamiento y Cierre Contable 2014	09/12/2014 al 10/12/2014	Ministerio de Economía y Finanzas	Lima/Peru
4				

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
AUTORIDAD MUNICIPAL DE LOS PANTANOS DE VILLA-PROHVILLA	SERVICIOS	2546452	TERMINO DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTADOR	01/2019	08/2020	1 AÑO Y 8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES EN SIAF-SP			
b) PROCESO DE INTEGRACION CONTABLE Y VALIDACION DE SALDOS EN SIAF-SP			
c) ELABORACION DE NOTAS DE CONTABILIDAD Y LIBROS CONTABLES			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AUTORIDAD MUNICIPAL DE LOS PANTANOS DE VILLA-PROHVILLA	SERVICIOS	2546452	TERMINO DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	08/2018	12/2018	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION DE ASIENTOS DE CIERRE Y PRESUPUESTAL EN SIAF-SP			
b) REGISTRO ADMINISTRATIVO DE INGRESOS Y GASTOS EN SIAF-SP			
c) REGISTRO DE NOTAS DE MODIFICACION PRESUPUESTAL			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ASESORIA CONSULTORIA Y MULTISERVICIOS S.A.C.	SERVICIOS	4830613	TERMINO DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio





Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

ASISTENTE CONTABLE	06/2013	31/12/2015	2 AÑOS Y 7 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTABILIZACION DE INGRESOS Y GASTOS EN SIAF-SP			
b) ELABORACION DE LA PLANILLA ELECTRONICA			
c) ANALISIS DE LAS CUENTAS DE BALANCE DE COMPROBACION			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(X) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(X) NO	() 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?	(X) NO	() 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, JUAN PABLO VILLANUEVA FERNANDEZ Identificado (a) con DNI N° 44169652, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 002-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es: INTEGRADOR(A) 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 de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>
Tipo de Discapacidad	
Física	() <input checked="" type="checkbox"/>
Auditiva	() <input checked="" type="checkbox"/>
Visual	() <input checked="" type="checkbox"/>
Mental	() <input checked="" type="checkbox"/>

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE. Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI) <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	--

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, Juan Pablo Villanueva Fernández, identificado (a) con DNI N° 44169652, con domicilio en Calle 2 Este Mz. "L" Lote 16 Urbanización los Girasoles de la Molina, 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, JUAN PABLO VILLANUEVA FERNANDEZ identificado (a) con DNI N° 44169652, con domicilio en Calle 2 Este Mz. "L" Lote 16 Urbanización Los Girasoles de la Molina, 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, JUAN PABLO VILLANUEVA FERNANDEZ, Identificado (a) con DNI N° 44169652

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:

Table with 6 columns: 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. Rows include categories like 'Hasta el 4º Grado de consanguinidad' and '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: Juan Pablo Villarueva Fernández

Firma: [Handwritten signature]

D.N.I. Nº : 44169652

Condición Laboral : *****

Cargo : *****

Dirección u Oficina : *****

Fecha : 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.





Formato 2-E

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

Yo, Juan Pablo Villanueva Fernández, identificado (a) con DNI N° 44169652, con domicilio fiscal en Calle 2 Este Mz. "L" Lote 16 Urbanización Los Girasoles de la Molina, 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