

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda  
Convocatoria CAS  
Proceso CAS N° 027 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>ROSADO SANDOVAL KEVIN EDUARDO</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>24/08/1993</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA</b>
Documento de Identidad	<b>70372264</b>	Estado Civil	<b>SOLTERO</b>
Dirección	<b>JR. INCA ROCA N° 157 URB. TAHUANTINSUYO - INDEPENDENCIA</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>993751710</b>	<b>01 250-4793</b>	<b>ked.rosado.s@gmail.com</b>

**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	UCSS, Lima, Perú	Bachiller	Contabilidad	2018
Título Profesional	UCSS, Lima, Perú	Contador Público	Contabilidad	2021
Postgrado O Diplomado	Instituto Excelencia Humano, Lima, Perú	Culminado	Gestión de Recursos Humanos	2018
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Gestión de Remuneraciones y Compensaciones	04/2021 – 05/2021	UPC	Lima/Perú
2				
3				
4				

**IV. EXPERIENCIA**

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

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
MLV CONTADORES S.A.C.	SERVICIOS	(01) 514-4141	
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ANALISTA DE NÓMINAS	02/2019	Actualmente	2 AÑOS Y 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración de planillas de sueldos de empresas, incluyendo planillas con sueldo neto y RIA. ----- b) Altas, bajas, registro de derechohabientes en T-Registro ----- c) Cálculo de impuesto a la renta 5ta Catg., liquidación de beneficios sociales, horas extras, subsidios, y gratificaciones y CTS. ----- d) Declaración del PDT Plame y AFPnet ----- e) Emisión de boletas de pago, certificado de rentas y retenciones, constancias de trabajo. ----- f) Control del récord vacacional del personal. ----- g) Elaboración de asientos de planilla y provisiones de beneficios sociales en software. ----- h) Asesoría en trámites en Essalud (Subsidios por maternidad e incapacidad temporal) ----- i) Trámites en la plataforma virtual VIVA de Essalud. ----- j) Cálculo de participación de utilidades. ----- k) Asistencia en auditorías y fiscalizaciones de SUNAFIL.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
RECUPERACIONES FINANCIERAS SAC	SERVICIOS		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ANALISTA DE COMPENSACIONES	07/2017	12/2018	1 AÑO 6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apoyo en análisis y descripción de puestos. ----- b) Valorización de puestos por el método de puntos – factor ----- c) Categorización y bandas salariales. ----- d) Apoyo en la estructuración salarial del personal (sistema de compensación fija y variable). ----- e) Elaboración de contratos de trabajo y convenios de prácticas. -----			

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

- f) Elaboración de planilla de sueldos y recibos por honorarios
- g) Control de documentación del personal.
- h) Altas, bajas, registro de derechohabientes, personal en formación en T-Registro.
- i) Cálculo de impuesto a la renta 4ta y 5ta Catg., liquidación de beneficios sociales, horas extras, vacaciones, gratificaciones y CTS.
- j) Pago de haberes del personal.
- k) Control de tareo del personal (Asistencias, licencias, descansos médicos, vacaciones, horas extras,

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SAN MIGUEL LTDA.	FINANCIERA	(01) 614-8787	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ANALISTA DE COMPENSACIONES	04/2016	06/2017	1 AÑOS 3 MESES

**DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO**

- a) Elaboración de contratos de trabajo y registro en la Pag. del Mintra.
- b) Apoyo en la estructuración salarial del personal.
- c) Elaboración de planilla de sueldos y recibos por honorarios
- d) Altas, bajas, registro de derechohabientes en T-Registro
- e) Cálculo de impuesto a la renta 4ta y 5ta Catg., liquidación de beneficios sociales, gratificaciones, va CTS.
- f) Declaración del PDT Plame y AFPnet.
- g) Emisión de boletas de pago, certificados de rentas y retenciones, constancias de trabajo y cartas de de CTS
- h) Apoyo en proceso de reclutamiento, selección e inducción del personal.
- i) Control de vacaciones del personal.

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

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
<b>Registro CONADIS - Nro. de Carnet:</b>		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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 ...17. del mes de .....SETIEMBRE ..... 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,.....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL .....  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° .....70372264....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 027-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....01-ASISTENTE DE RECURSOS HUMANOS.....  
(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...17.... de .....SETIEMBRE..... de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (X)
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) (X)
-----------------------------------	----------

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,.....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL.....,  
identificado (a) con DNI N° .....70372264....., con domicilio en .....JR.INCA ROCA N° 157 -  
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...17..... de .....SETIEMBRE..... de 2021



.....  
FIRMA DEL POSTULANTE

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo,.....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL.....identificado (a)  
con DNI N° .....70372264....., con domicilio  
en.....JR.INCA ROCA N° 157 - 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.....17..... de ...SETIEMBRE..... de 2021



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

<sup>1</sup> 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, .....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL.....,  
Identificado (a) con DNI N° .....70372264.....

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 ..27.... de .....SETIEMBRE..... 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:.....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL.....



Firma :.....

D.N.I. N° :.....70372264.....

Condición Laboral :..... \*\*\*\*\* .....

Cargo :..... \*\*\*\*\* .....

Dirección u Oficina :..... \*\*\*\*\* .....

Fecha :.....17/09/2021.....

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-Felipe Benavides Barreda**

**Formato 2-E**

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

Yo,.....KEVIN EDUARDO ROSADO SANDOVAL.....,  
identificado (a) con DNI N° .....70372264....., con domicilio fiscal en .....JR. INCA ROCA N°  
157 – 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...17..... de .....SETIEMBRE..... de 2021



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