

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 32-2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	RETUERTO SOTELO ALMIRO AMILCAR		
Fecha de Nacimiento	06/06/1991	Lugar de Nacimiento	POMABAMBA
Documento de Identidad	47116322	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	pasaje los álamos asentamiento humano santísima cruz lote 02 mz w independencia lima		
N° Celular / fijo / e-mail	937180944	--	aretuertosotelo8@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	ISTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO PUBLICO DE PISCOBAMBA	VI SEMESTRE	TECNICO EM PRODUCCION AGROPECUARI	3 AÑOS -20/12/2011
Bachillerato				
Título Profesional	ISTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO PUBLICO DE PISCOBAMBA	VI SEMESTRE	TECNICO EM PRODUCCION AGROPECUARI	3 AÑOS - 29/04/2016
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

1	REAFIRMAMOS NUESTRA CIUDADANIA	LIMA ,JULIO DEL 2021	MUNICIPALIDAD DE LIMA	PERU
2	PROCESO DE CERTIFICACION ORGANICA	16 JULIO HASTA 30 DE JULIO	AGRO RURAL	PERU
3	TECNICAS DE EXPLOTACION AGRICOLA Y GANADERA	08/08/2016 HASTA 08/09/2017	UNIVERSIDAD DE TRUJILLO	PERU
4	GESTION PUBLICA	03/03/2021 HASTA 31/03/2021	ENCAP	PERU
6	MARCO LEGAL Y POLITICAS PUBLICAS PARA LA GESTION INTEGRALDE LOS RECURSOS HIDRICOS EN EL PROYECTO DE IRRIGACION	18/03/2021 HASTA 26/03/2021	CAMPO VERDE	HUARAZ
7	INUCUIDAD ALIMENTARIA ATRAVEZ DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS	02/03/2021 HASTA 16/03/2021	CAMPO VERDE	HUARAZ
8	USO Y MANEJO DE PLAGUISIDAS Y AGROQUIMICOS AGRICOLAS	21/02/2021 HASTA 02/03/20	CAMPO VERDE	HUARAZ
9	MANEJO DE VIVEROS PARA LA PROPAGACION DE ESPECIES FORESTALES DE IMPORTANCIA ECOLOGICO	08/02/2021 HASTA17/02/2021	CAMPO VERDE	HUARAZ
10	MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS Y ENFERMEDADES EN ELCULTIVO DE PALTO Y CITRICO	22/08/2020 HASTA 24/08/2020	CAMPO VERDE	HUARAZ
11	TECNOLOGIAS PRODUCTIVAS DEL HAKU WIÑAY	14/12/2018 HASTA 14/12/2018	FONCODES	HUARAZ
12	TALLER DEL PRODUCTO 2 DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0118- FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES FINANCIERAS Y EMPREDIMIENTOS RURALES INCLUSIVOS	31/05/2018 HASTA 02/06/2018	FONCODES	HUARAZ

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

13	TALLER DE CAPACITACION DE LAS TECNOLOGIAS DEL HAKU WIÑAY	08/02/2018 HASTA 09/02/2018	FONCODES	HUARAZ
14	CURSO DE CAPACITACION EN COMPUTACION Y SOWFARE EDUCATIVO	02/06/2013 HASTA 27/07/2013	CENTRO DE EDUCACION TECNICA PRODUCTIVA	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.

1. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AGRO RURAL	MEJORA DE LA ARTICULACION DE LOS PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS AL MERCADO	976690079	CULMINACION DEL PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TECNICO DE CAMPO	/31/07/20	30/12/2020	5 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)BRINDAR EL SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION A PRODUCTORES.			
b)DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DE ACUERDO EL LNEAMIENTO.			
c)COORDINACION CON LOS AUTORIDADES LOCALES PARA LA RECEPCION DE SEMILLAS			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
FONCODES	ASISTENTE TECNICO DE CAMPO	910138938	CULMINACION DEL PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE TECNICO DE CAMPO -YACHACHIK	03/01/2018	30/04/2020	26 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)ENCARGADO DE REALIZAR LA ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION A PRODUCTORES			
b)ENCARGADO DE REALIZAR EL INFORME MENSUAL			
c)ENCARGADO DE ENTREGAR LOS MATERIALES E INSUMOS			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SENASA	CONTROL DE PLAGAS MOSCAS DE LA FRUTA	920792904	CULMINACION DEL PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE CAMPO	02/02/2017	31/10/2017	09 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADO DE REALIZAR LOS TRABAJOS DE RASTREO Y MONITOREO EN LAS PARCELAS DE INSTALACION DE PLANTAS FRUTICOLAS			
4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AGENCIA AGRARIA	MANEJO DE VIVEROS FORESTALES	935269480	FINALIZACION DEL PROYECTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TECNICO RESPONSABLE DE MANEJO DE VIVERO FORESTAL	02/01/2014	30/08/2016	30 MESE
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ENCARGADO DE REALIZAR EL MANEJO DE VIVEROS FORESTALES			
B) DISTRIBUIRLAS PLANTAS PRODUCIDAS A LOS USUARIOS DE LA FORESTACION			
c)			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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:	NINGUNA	

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" 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 21 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, ALMIRO AMILCAR RETUERTO SOTELO

Identificado (a) con DNI N° 47116322, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 032-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

PROCESO CAS N° 032-2021- PATPAL-FBB, APOYO OPERATIVO Y ATENCION AL CLIENTE EN VIVERO CASA VERDE

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 21 de SETIEMBRE 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 () (NO)

ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, ALMIRO AMILCAR RETUERTO SOTELO, identificado (a) con DNI N° 47116322, con domicilio en pasaje los álamos asentamiento humano santísima cruz lote 02 Mz w independencia lima, 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 21 de SETIEMBRE de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, ALMIRO AMILCAR RETUERTO SOTELO identificado (a) con DNI N°47116322, con domicilio en pasaje los álamos asentamiento humano santísima cruz lote 02 Mz w independencia lima, 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 21 de SETIEMBRE 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, ALMIRO AMILCAR RETUERTO SOTELO identificado (a) con DNI N° 47116322

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 21 de SETIEMBRE de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

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:.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....

Condición Laboral :..... *****.....

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

Dirección u Oficina :..... *****.....

Fecha :.....

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.

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

Yo ALMIRO AMILCAR RETUERTO SOTELO identificado (a) con DNI N° 47116322, con domicilio fiscal en pasaje los álamos asentamiento humano santísima cruz lote 02 Mz w independencia lima, 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 21 de SETIEMBRE de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE