

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 020 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	SERNA SERNA MELISSA CAROL		
Fecha de Nacimiento	10/06/1977	Lugar de Nacimiento	AREQUIPA
Documento de Identidad	29706017	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	CALLE CAHUIDE 504 –ALTO SELVA ALEGRE		
N° Celular / fijo / e-mail	959315467	-	melissaqp@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				
Título Profesional	Universidad Nacional de San Agustín /Arequipa-Perú	TITULADO		5 Años - 31/10/2001
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 Pública con enfoque intercultural	16/12/2020	Escuela Nacional de Administración Pública-Servir	Lima
2	Control Previo y concurrente en las entidades públicas con Manejo del SIAF	24/06 y 01/07-2017	Colegio de Contadores Públicos de Arequipa	Arequipa

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3	<i>El Sistema de Gestión de Recursos Humanos y la Ley de Servicio Civil</i>	09/2017	<i>Escuela Nacional de Administración Pública-Servir</i>	Lima
4	<i>Estructura y funcionamiento del Estado Peruano</i>	07/2016	<i>Escuela Nacional de Administración Pública-Servir</i>	Lima
5	<i>Taller en Sistema Integrado de Administración Financiera</i>	07/2016	<i>Soluciones Innovadoras con Soporte tecnológico</i>	Lima

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
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA	SALUD	054-231818	Término Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Técnico Administrativo II	01/11/2019	31/12/2019	2 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Área de Integración contable, análisis de cuentas contables para la información financiera, módulo SIAF y web. b) Centralización de toda la información para la contabilización. c) Revisión de reportes generados por el módulo SIGA para consumos de almacén. d) Notas contables SIAF			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIO DE PARQUES DE LIMA- SERPAR	PARQUES Y JARDINES	433-1546	Culminación de Servicio
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista Contable	15/01/2018	31/07/2019	1 Año, 6 meses, 15 días.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro y contabilización de Planillas de Haberes en módulos administrativo y contable del SIAF. b) Registro y contabilización de terrenos e infraestructura. c) Análisis de cuentas contables para la información financiera.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

APC CORPORACION S.A.	<i>Alimentación, hotelería</i>	627-1272	<i>Término de contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista de Facturación	02/11/2017	31/12/2017	
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Valorizaciones mensuales para facturación (Anglo American Quellaveco - Moquegua)</p> <p>b) Atención eventos y requerimientos</p> <p>c) Análisis de valorizaciones reportadas.</p>			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIO DE PARQUES DE LIMA- SERPAR	<i>Parques y Jardines</i>	433-1546	<i>Término de contrato</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Especialista Contable	07/11/2014	31/03/2017	2 años, 3 meses, 23 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Control previo de órdenes de compra y servicios.</p> <p>b) Control previo, registro y devengado de las cajas chicas de los parques zonales.</p> <p>c) Control y registro de bienes patrimoniales.</p> <p>d) Control, registro e ingreso al SIAF de las obras por encargo de la MML y PGRL.</p> <p>e) Facturación y emisión de concesionarios-sistema contable y bancario.</p> <p>f) Análisis de cuentas contables.</p>			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ACDI/VOCA	<i>ONGInternacional</i>		<i>Término de proyecto</i>
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contadora	04/04/2011	23/10/2013	2 años, 6 meses, 19 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<p>a) Revisión e ingreso de documentación a los registros contables y otras labores diarias propias de contabilidad.</p> <p>b) Presentación de PDT, PLAME -SUNAT.</p> <p>c) Trámites y solicitudes en APCI</p> <p>d) Control de rendiciones por encargo.</p> <p>e) Apoyo en actividades y eventos de la entidad.</p> <p>f) Reportes y envíos de información contable peruana, además de ingreso de información para la contabilidad extranjera.</p>			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

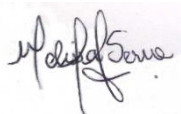
<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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 el21..... 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,.....Melissa Carol Serna Serna.....
(Nombre y apellido)

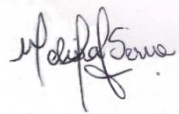
Identificado (a) con DNI N°29706017....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **Proceso CAS N° 020-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ANALISTA CONTABLE 02

.....
(Proceso al que postula)

Para lo cual declaro bajo juramento que cumpla 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.... deSetiembre..... 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,.....Melissa Carol Serna Serna.....,
identificado (a) con DNI N° ...29706017....., con domicilio en ...Calle Cahuide 504.....
.....Alto Selva Alegre....., 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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,...Melissa Carol Serna Serna.....identificado (a) con DNI N°.....29706017....., con domicilio en...Calle Cahuide 504 Alto Selva Alegre....., 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,Melissa Carol Serna Serna.....,

Identificado (a) con DNI N°29706017.....

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

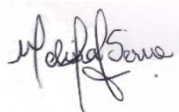
Declaro bajo juramento que en el Parque de las Leyendas – Felipe Benavides Barreda, laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la:

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

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:.....Melissa Carol Serna Serna.....

Firma :..........

D.N.I. N° :.....29706017.....

Condición Laboral :.....*****.....

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

Dirección u Oficina :.....*****.....

Fecha :.....21 de Setiembre de 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

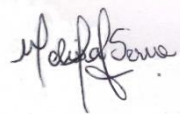
Yo,...Melissa Carol Serna Serna.....,
identificado (a) con DNI N°29706017....., con domicilio fiscal enCalle Cahuide
504 Alto Selva Alegre....., declaro bajo
juramento que tengo conocimiento de la siguiente normatividad:

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