

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

**Convocatoria CAS N° 035 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres			
Fecha de Nacimiento	<b>20/02/1978</b>	Lugar de Nacimiento	<b>LIMA</b>
Documento de Identidad	<b>05416014</b>	Estado Civil	<b>SOLTERO</b>
Dirección	<b>JIRON AREQUIPA 1980</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>966974871</b>	<b>edisonarevalo1978@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	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA.IQ UITOS.PERU	BACHILLER	CIENCIAS FORESTALES	21/02/2002
Título Profesional	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA.IQ UITOS.PERU	INGENIERO	FORESTAL	19/04/2005
Postgrado O Diplomado	CORGASA.IQ UITOS.PERU	DIPLOMADO	SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE	19/11/2020
Maestría	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA.IQ UITOS.PERU	MAESTRO	GESTIÓN AMBIENTAL	03/08/2017
Doctorado				
Otros.....	UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA.I QUITOS.PERU	DIPLOMADO	MONITOREO, EVALUACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA CALIDAD AMBIENTAL: AGUA, AIRE, SUELO RUIDO Y METEOROLOGIA	02/03/2016

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

<b>III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA</b>				
<b>N°</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>CIUDAD/PAÍS</b>
1	Manejo del Receptor Global Positoning System-GPS	06/2008	CCOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AMAZONIA	IQUITOS. PERÙ
2	SEGURIDAD EN EL TRABAJO BASADA EN LA OBSERVACIÓN PREVENTIVA	01/2011	SERVICIOS BRUNNER E.I.R.L.	IQUITOS. PERÙ
3	REGLAMENTO DE LEY 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	11/2012	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA. FACULTAS DE CIENCIAS FORESTALES	IQUITOS. PERÙ
4	GESTIÓN EN LA SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL, MEDIO AMBIENTE Y RESPONSABILIDAD SOCIAL	05/2014	ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD	IQUITOS. PERÙ.

**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.**

<b>1. Nombre de la entidad o empresa</b>	<b>Rubro</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Motivo de Cese</b>
CIRCULO DE ESTUDIOS DE PLANTAS MEDICINALES PROCEDENTES DE LA AMAZONIA PERUANA.	INVESTIGACIÓN CIENTIFICA	998744387	Termino de Contrato
<b>Cargo desempeñado</b>	<b>Inicio (MM/AA)</b>	<b>Culminación (MM/AA)</b>	<b>Tiempo de servicio</b>

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

Asistente de Laboratorio	02/2017	02/2019	02 años
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Cuidado de Ratones en el Bioterio b) Recolección de muestras botánicas en la Estación Experimental de Jenaro Herrera c) Preparación de Extractos.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO. AUTORIDAD REGIONAL AMBIENTAL	CONTROL Y VIGILANCIA FORESTAL Y DE FAUNA SILVESTRE	919057081	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Especialista Forestal	01/2017	01/2018	01 año
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Control y Vigilancia Forestal y de Fauna Silvestre. b) Control de Bahía. c) Inspecciones Oculares.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INSTITUTO DE BIEN COMUN. IBC	ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL	065-243468	Termino de Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Especialista Forestal	10/2016	12/2016	03 meses
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO</b>			
a) Apoyo en Control y Vigilancia Forestal y de Fauna Silvestre b) Monitoreo y toma de Datos de Campo c) Sistematización de Datos de Campo.			

(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	( x ) NO	( ) SI (*)
---	----------	------------

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

<i>judiciales?</i>	
<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"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/> <i>SI (*)</i>
<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 13 del mes de Octubre 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, ALBERTO EDISON AREVALO LOPEZ

Identificado (a) con DNI N° 05416014 mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 035-2021**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

GUARDAPARQUE POR SUPLENCIA TEMPORAL

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 13 de Octubre 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, ALBERTO EDISON AREVALO LOPEZ, identificado (a) con DNI N° 05416014, con domicilio en Jirón Arequipa 1980. Pueblo Joven San Antonio, 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 31 de Octubre de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

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

**Formato 2-B**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES**

Yo, ALBERTO EDISON AREVALO LOPEZ identificado (a) con DNI N° 05416014, con domicilio en Jirón Arequipa 1980. Pueblo Joven San Antonio, 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 31 de Octubre 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, ALBERTO EDISON AREVALO LOPEZ, Identificado (a) con DNI N° 05416014

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 13 de Octubre 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: Alberto Edison Arévalo López

Firma : 

D.N.I. N° : 05416014

Condición Laboral : \*\*\*\*\*

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

Dirección u Oficina : \*\*\*\*\*

Fecha : 13 de Octubre del 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, ALBERTO EDISON AREVALO LOPEZ, identificado (a) con DNI N° 05416014, con domicilio fiscal en Jirón Arequipa 1980. Pueblo Joven San Antonio, 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 13 de Octubre de 2021



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