

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

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

**ANEXO N°01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	GABRIEL TONGOMBOL WILIAN GERARDO		
Fecha de Nacimiento	27/06/1982	Lugar de Nacimiento	URB. STA. LUZMILA N2.K1 LT. 29, DISTRITO DE COMAS
Documento de Identidad	41567945	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	ASOC. SOL DE CAUVILLA N2.DLT. 28, DISTRITO DE CARABAYLLO		
N° Celular / fijo / e-mail	962399616	5474636	W66T007@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	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	BACHILLER	CONTABILIDAD	06/12/2010
Título Profesional	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	CONTADOR PÚBLICO	CONTABILIDAD	06/11/2013
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	EGRESADO	CONTABILIDAD CON MENCIÓN EN COSTOS	26/10/2018
Doctorado				
Otros.....				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	ESPECIALISTA EN EXCEL	08/17 - 12/17	SISTEMAS UNI	LIMA/PERÚ
2	SISTEMA INTEGRADO DE HOMINIS-TRACION FINANCIERA SIAF 2008	11/18 - 12/18	CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EXTENSIÓN COMUNITARIA	UNIVERSIDAD DE PIURA
3	CURSO INTEGRAL DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	10/12 - 11/12	INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL-IDE	LIMA/PERÚ
4	CURSO INTEGRAL DE TRIBUTACIÓN	07/12 - 08/12	INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL-IDE	LIMA/PERÚ

**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
PODER JUDICIAL			RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ANALISTA	05/19	12/20	1 AÑO, 7 MESES, 27 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) LIQUIDACIONES DE SERVICIO DE MENSAJERÍA, COMBUSTIBLE			
b) ATENCIÓN AL ÁREA DE CONTABILIDAD			
c) ENCARGADO DE CAJA CUICA			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PODA S.A.	MINERANO METÁLICA		TÉRMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTADOR DE COSTOS	06/17	09/18	1 AÑO, 3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACIÓN DE COSTOS DE PRODUCCIÓN			
b) ANÁLISIS DE COSTOS DE PRODUCCIÓN			
c) ANÁLISIS DE ESTADOS DE RESULTADOS			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS GENERALES LA ENCALADA S.A.C.	SECTOR PESQUERO		RENUNCIA VOLUNTARIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTADOR	09/11	03/17	5 AÑOS, 6 MESES, 15 DÍAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS			
b) REVISIÓN DE PLANILLA DE REMUNERACIONES			
c) DECLARACIÓN DE IMPUESTOS (PLATC) Y OTRAS FUNCIONES			

(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      ( ) SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:	
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/> 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 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, WILIAN GERARDO GABRIEL TONGOMBOL  
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 41567945, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la Convocatoria CAS N° 034-2021, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

ANALISTA EN RECURSOS HUMANOS POR SUPLENCIA TEMPORAL  
(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 13 de OCTUBRE de 2021



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) <input checked="" type="checkbox"/> (NO)
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)  (NO)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

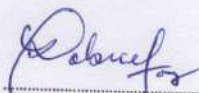
ANEXO N° 02

Formato 2-A

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

Yo, GABRIEL TONGOMBOL WILIAN GERARDO  
identificado (a) con DNI N° 41567945, con domicilio en ASOC SOL DE CAUDIVILCA  
MZ. D LT. 28, DISTRITO DE CARabaylla, 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 13 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, GABRIEL TONGOMBOL WILIAN GERARDO.....identifica  
do (a) con DNI N° 41563943.....  
con domicilio en ABOC SOL DE CADUVILLA Mz. D.T. 28 CARABAYLLO....., 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 13 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, GABRIEL TONGOMBOL WILIAN GERARDO

Identificado (a) con DNI N° 41567945

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: WILIAN GERARDO GABRIEL TONGOMBOL

Firma: *Gabriel*

D.N.I. N°: 47567945

Condición Laboral: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Dirección u Oficina: \_\_\_\_\_

Fecha: 13/10/2021

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.



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, GABRIEL TONGOMBOL WILIAN GERARDO  
identificado (a) con DNI N° 41567945, con domicilio fiscal en  
ASOC. SOL DE CAUVILLA MZD LT. 28 DISTRITO DE CARABAYILLO  
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