

NO 13
M. G. Barreda

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria CAS
Proceso CAS N° 041 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	GUTARRA SOLIS MELINA GABIALI		
Fecha de Nacimiento	21/08/1982	Lugar de Nacimiento	LIMA
Documento de Identidad	41561206	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	JR BOLIVAR 225 P.J. CERCADO VILLA MARIA DEL TRIUNFO		
N° Celular / fijo / e-mail	968081143	3867583	melina05_90@hotmail.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 de San Martín de Porres	Egresado	Contabilidad y Finanzas	12/02/2015
Título Profesional	Universidad de San Martín de Porres	Ttulado	Contadora Público	25/01/2016
Postgrado O Diplomado	Universidad Esan	Certificado	Finanzas Corporativas	31/03/2017
Postgrado O Diplomado	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Certificado	Tributación	08/03/2021
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Diplomado en Finanzas Corporativas	27/10/2016 al 31/03/2017	Universidad Esan	Lima / Peru
2	Diplomado práctico en Sistemas Administrativos en la Gestión Pública Sif Sp, Siga y Seace 3.0	03/10/2018 28/11/2018	Centro Peruano de Estudios	Lima/ Peru

No 12
M. [Signature]

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda

			Gubernamentales "CEPEG"	
3	Diplomado en Contrataciones del Estado	02/02/2019 al 06/04/2019	Centro Peruano de Estudios Gubernamentales "CEPEG"	Lima / Peru
4	Diplomado en Tesoreria Gubernamental	26/09/2020 al 28/11/2020	Centro Peruano de Estudios Gubernamentales "CEPEG"	Lima / Peru
5	Diplomado en Tributación	16/10/2020 al 08/03/2021	Colegio de Contadores Públicos de Lima	Lima / 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
MUNICIPALIDAD DE CHORRILLOS	SECTOR PUBLICO	6803030	TERMINO DE TDR
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	26/10/2019	31/01/2020	3 MESES Y 5 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)RECTIFICATORIA DE PLAME PDT 601 PERIODO ENERO – ABRIL 2019			
b)DECLARACION DE PDT PLAME			
c)ELABORACION DE PLANILLAS DE REGIMENES 728- 1057- 276			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
STEEL INDUSTRY SAC	SECTOR PRIVADO	201-5959	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
TESORERA	02/09/2019	24/10/2019	1 MES Y 22 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)ELABORACION DE LA POSICION BANCARIA			

Nº 11
M. S. S.

Patronato del Parque de la

Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b) MANEJO DE LA PLATAFORMA BANCARIA DE LOS BANCOS BCP, BBVA.

c) REALIZAR LOS PAGOS DE LAS OBLIGACIONES POR PAGAR A ENTIDADES BANCARIAS, CONTROL DE RENOVACION CARTA FIANZA, EMISION – CONTROL DE LETRAS, PAGO A PROVEEDORES, PAGO DE PLANILLAS

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
STEEL INDUSTRY SAC	SECTOR PRIVADO	680-3030	CAMBIO DE PUESTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE RECURSOS HUMANOS	15/04/2019	31/08/2019	4 MESES Y 16 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION DE PLANILLA QUINCENAL Y FIN DE MES, CALCULO DE HORAS EXTRAS, BONOS, DESCUENTOS, PRESTAMOS, VACACIONES			
b) DECLARACION DE AFP NET, ACTUALIZACION DEL T-REGISTRO			
c) DECLARACION DE PDT 601			
d) ELABORACION Y APLICACIÓN MENSUAL DE RENTA DE 5TA Y 4TA CATEGORIA			
e) CALCULO DE CTS, CALCULO DE GRATIFICACIONES			
f) REALIZAR LAS PROVISIONES MENSUALES DE PLANILLA EN GENERAL			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
A & M CONSULTORES NUEVA ERA SAC	SECTOR PRIVADO	981- 169-828	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE Y AUDITORIA	01/06/2018	07/12/2018	6 MESES Y 7 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RECEPCIONAR LA DOCUMENTACION PARA EL REGISTRO DE COMPRA Y VENTA			
b) ELABORACION Y DECLARACION DE IMPUESTOS PDT 621 IGV			
c) ELABORACION Y DECLARACION DE PLANILLA PDT 601 PLAME			
d) ANALISIS DE CUENTA DE BALANCE			
e) CONCILIACIONES BANCARIAS			
f) CONTROL DE LA CUENTA DE DETRACCIONES			

Nº 10
M. Benavides

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

g) ELABORACION DE ESTADOS FINANCIEROS PARA LA TOMA DE DECISIONES

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
WOLL INMOBILIARIA SAC	SECTOR PRIVADO	999659573	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE Y ADMINISTRATIVO	03/01/2018	31/05/2018	4 MESES Y 27 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RECEPCIONAR LA DOCUMENTACION PARA EL REGISTRO DE COMPRAS Y VENTAS			
b) CONCILIACIONES BANCARIAS Y ARQUEO DE CAJA CHICA			
c) ANALISIS DE CUENTA DE BALANCE			
d) ELABORACION Y DECLARACION DE PDT 621 IGV			
e) ELABORACION Y DECLARACION DE PDT 601 PLANILLA ELECTRONICA			

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CORPORACION PRIMAX	SECTOR PRIVADO	5120860	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE CUENTAS POR PAGAR	18/12/2018	06/02/2019	1 MES Y 18 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) RECEPCIONAR LAS APS DE LAS DIVERSAS AREAS PARA SU DEBIDO PAGO EN EL AREA DE TESORERIA			
b) REALIZAR LOS REGISTROS Y CONTABILIZACION DE LAS APS. PU Y PS Sistema JDE EDWARDS			

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS GENERALES LA ENCALADA SAC	SECTOR PRIVADO	4342930	RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	01/04/2017	31/12/2017	9 MESES

Nº 09
M. Benavides

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) LLEVAR EL REGISTRO CONTABLE DE LOS COSTOS E INVENTARIOS Y REVISAR EL REGISTRO DE LAS COMPRAS ENCARGADA DE REALIZAR LA TOMA FISICA DE INVENTARIOS, CUADRE DE INVENTARIO
b) ANALISIS DE LOS COSTOS DE PRODUCTOS, CONCILIACIONES FISICAS CONTRA SISTEMA FINANCIERO, SUPERVISION DE KARDEX,
c) REALIZACION DE LAS ORDENES DE SERVICIO DE LOS PRODUCTOS AL ALMACEN,
d) ANALISIS DE CUENTAS BALANCE
e) SEGUIMIENTO DE DETRACCIONES PERCEPCIONES Y ELABORACION DE RETENCIONES VIA SUNAT (CLAVE SOL)
f) DECLARACION DE LIBROS ELECTRONICOS DE REGISTROS DE COMPRAS Y VENTAS PLE, SISTEMA CONCAR, SISTEMA ERP SOFIA

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SERVICIOS GENERALES LA ENCALADA SAC	SECTOR PRIVADO	4342930	CAMBIO DE AREA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE TESORERIA	15/11/2013	31/03/2017	3 AÑOS Y 4 MESES Y 16 DIAS

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO
a) REALIZAR LAS PARTIDAS BANCARIAS MEDIANTE EXCEL
b) REALIZAR LAS TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS Y BANCARIAS ENTRE BANCOS
c) CAMBIO DE MONEDA MEDIANTE MESA DE CAMBIOS BANCA TELEFONICA (BANCOS)
d) SOLICITAR DESEMBOLSOS PRESTAMOS MEDIANTE ADVANCE A LAS ENTIDADES BANCARIAS MEDIANTE ORDENES DE COMPRA -EXPORTACIONES
e) GIRO DE CHEQUES ENTREGAS A RENDIR, ARQUEO DE CAJA CHICA
f) MANEJO DE LAS PLATAFORMAS BANCARIAS DEL BCP BBVA SCOTIABANK E INTERBANK
f) PAGO A PROVEEDORES INDIVIDUAL Y MASIVAMENTE
f) PAGO DE PLANILLA VACACIONES CTS GRATIFICACIONES

N° 08
M. [Signature]

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda

F) MANEJO DE LA PLATAFORMA DEL BANCO FALABELLA PARA EL PAGO DE PLANILLA EN GENERAL SISTEMA CONCAR, SISTEMA SOFYA

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PERUVIAN SEA FOOD SA	SECTOR PRIVADO	4342930	CAMBIO DE EMPRESA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE DE TESORERIA	18/07/2013	14/11/2013	3 MESES Y 28 DIAS

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

- a) REALIZAR LAS PARTIDAS BANCARIAS MEDIANTE EXCEL
- b) REALIZAR LAS TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS Y BANCARIAS ENTRE BANCOS
- c) CAMBIO DE MONEDA MEDIANTE MESA DE CAMBIOS BANCA TELEFONICA (BANCOS)
- d) SOLICITAR DESEMBOLSOS PRESTAMOS MEDIANTE ADVANCE A LAS ENTIDADES BANCARIAS MEDIANTE ORDENES DE COMPRA -EXPORTACIONES
- e) GIRO DE CHEQUES ENTREGAS A RENDIR, ARQUEO DE CAJA CHICA
- f) MANEJO DE LAS PLATAFORMAS BANCARIAS DEL BCP BBVA SCOTIABANK E INTERBANK
- f) PAGO A PROVEEDORES INDIVIDUAL Y MASIVAMENTE
- f) PAGO DE PLANILLA VACACIONES CTS GRATIFICACIONES
- f) MANEJO DE LA PLATAFORMA DEL BANCO FALABELLA PARA EL PAGO DE PLANILLA EN GENERAL SISTEMA CONCAR, SISTEMA SOFYA

(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:		

NO 7
M. G. S.

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Registro CONADIS - Nro. de Carnet:	
------------------------------------	--

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input 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 25 del mes de OCTUBRE de 2021.

M. G. S.

(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.

Nº 06
M. G. Barreda

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, _____ GUTARRA SOLIS MELINA GABIALI
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 41561206, 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:

ASISTENTE DE TESORERIA
(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, 25 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	() (X)
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, MELINA GABIALI GUTARRA SOLIS, identificado (a) con DNI N° 41561206, con domicilio en JR BOLIVAR 225 P.J.CERCADO, VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 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, 25 de OCTUBRE de 2021

M. Gutarra S.

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

No
04
M. Gutarra

Patronato del Parque de la
Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, MELINA GABIALI GUTARRA SOLIS identificado (a) con DNI N° 41561206, con domicilio en JR BOLIVAR 225 P.J. CERCADO, VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 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, 25 de OCTUBRE de 2021



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

¹ Aplicable a los ganadores del concurso (a partir de la suscripción del contrato).

Nº 03
M. Gutarra S.

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, MELINA GABIALI GUTARRA SOLIS, Identificado (a) con DNI N° 41561206

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, 25 de OCTUBRE de 2021

M. Gutarra S.

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:

Nº	Apellidos y Nombres Completos del Familiar	Dependencia en la que labora el Familiar	Fecha de ingreso del familiar (Nº 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: MELINA GARCIA GUTARRA SOLIS
 Firma: M. Garcia S.
 D.N.I. Nº: 41561206
 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.

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, MELINA GABIALI GUTARRA SOLIS, identificado (a) con DNI N° 41561206., con domicilio fiscal en JR BOLIVAR 225 P.J. CERCADO, VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 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 25 de OCTUBRE de 2021

M. Gutarra S.

FIRMA DEL POSTULANTE