

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N°002-2022-PATPAL-FBB

Proceso N°05-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	QUEREVALGÓ DEL VALLE, JUAN SOUTOS		
Fecha de Nacimiento	15-12-1971	Lugar de Nacimiento	LIMA.
Documento de Identidad	N° 08143492	Estado Civil	CASADO
Dirección	Ca. SAN ROSO MSP LTO ADO. LAS FLORES III ETAPA Calleo		
N° Celular / fijo / e-mail	901729648	946696218	soutosj1971@outlook.com

II. ESTUDIOS REALIZADOS

TÍTULO O GRADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD	TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN)
Estudios Técnicos				
Bachillerato				
Título Profesional				
Postgrado O Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros..... Secundaria	España-3004	Completo		5 años / 20-12-1989

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Taller / Violencia Urbana y Familiar	12-03 al 15/03/2001	Muni. Miraflores	LIMA / Perú
2	curso / Reglamento de Tránsito	01-02 al 15/02/2003	Muni. Miraflores	LIMA / Perú
3	curso / Filosofía Calidad Total	4-09 al 12-09-2007	Instit. cultura y política	LIMA / Perú
4	curso / Liderazgo	set-nov 2007	Muni. Miraflores	LIMA / Perú

fe



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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
Muni. Chorrillos	Oficina pública	910 100 933	Término Cuadrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Seguridad Interna.	06/2,021	12/2,021	7 MESES.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Resguardo de la unidad asignada			
b) Apoyo a eventos Recreacionales			
c) Atención al ciudadano.			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Muni. Santa Anita	Oficina Pública	92000 6585	Término Cuadrato.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Inspector Municipal	10-2,020	01-2021	4 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al ciudadano, en caso de golpe o accidente			
b) Apoyo a eventos Recreacionales, en el entorno de calles			
c) Orientación al Contribuyente.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Muni. La Molina	Oficina Pública	989296104	Distancia.
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Inspector Municipal	03-2019	05-2019	3 meses.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al ciudadano, en caso de accidente			

fe



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- b) Apoyo a Eventos Recreacionales, con el cierre de calles.
- c) Orientación en Accesibilidad al Contribuyente.

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

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:		

¿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 17 del mes de Novo de 2022.



(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, JUAN SANTOS QUEREVALU DEL VALLE

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 08143492, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 02 -2022 del PROCESO N° 05 -2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

"Guardaparques" - Convocatoria CAS N° 002 -2022 -PATPAL-FBB del proceso N° 05 -2022

(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 17 de Mayo de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE

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

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad	
Física	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

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, JUAN SANTOS QUEREVALU DEL VALLE.
identificado (a) con DNI N° 08143492, con domicilio en CA. SANTA ROSA N° 1110
Asoc. los Frescos III ETOPE, Calleo, 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 17 de NOVIEMBRE de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE

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

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, JOSÉ SANTOS QUEREVALÚ DEL VALLE......identifica
do (a) con DNI N° 88143492.....
con domicilio en C. SANTA ROSA P-10 ASOC. LOS FRAILES DE LA CALLE....., 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 17 de Nov de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

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

fe

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, JUAN SANTOS QUEREVALÓ DEL VALLE,
Identificado (a) con DNI N° 08143492

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 17 de Mayo de 2022



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: Juan Carlos Quereñal Valle
 Firma: [Firma]
 D.N.I. N°: 88143492
 Condición Laboral: *****
 Cargo: *****
 Dirección u Oficina: *****
 Fecha: 17-Mayo-2022

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, JUAN SANTOS QUENEVALU DEL VALLE,
identificado (a) con DNI N° 08143492, con domicilio fiscal en
Cd. Santa Rosa P-10, Av. Las Flores III Etapa, Callao,
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 17 de NOY de 2022



FIRMA DEL POSTULANTE