

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003_-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 013-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	CHUMPITAZ ARANDA WALTER FREDY		
Fecha de Nacimiento	24-10-1983	Lugar de Nacimiento	HUARAZ
Documento de Identidad	420810313	Estado Civil	CASADO
Dirección	CALLE SAN PEDRO S/N SAN JUAN DE MIRAFLORES		
N° Celular / fijo / e-mail	928781959		walter_chumpitaz1@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				
Título Profesional	UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE	BACHILLER	CONTADOR PBLICO	29-01-2013
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 administrativa en la ejecución de obras publicas	06-10-2021 23-10-2021	centro de estudios de alto rendimiento	ica
2	sistema administrativo SIAF, SIGA Y SEAC	06-09-2021 09-10-2021	escuela nacional de capacitación, profesional	ica

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3	ofimática 2013	10-05-2015	Universidad Santiago Antúnez de Mayolo	Huaraz
4	Modernización de los sistemas en las compras publicas	26-04-2019	Perú compras	Huaraz

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 Distrital de los Aquijes	Sector publico		Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contador	19-07-2021	31-07-2021	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) realizar los cierres contables mensuales, trimestrales y anuales en el SIAF			
b) realizar los asientos contables en el modulo SIAF			
c) realizar el devengado de las documentaciones previamente verificadas si están en orden			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de los Aquijes	Sector publico		Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Recursos humanos	07-26-2020	07-18-2021	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) realizar las planillas de los trabajadores de los distintos régimen laborales (276,728 y cas)			
b) control de los aportaciones a ESSALUD y SUNAT			
c) declaración de las aportaciones de las planillas SUNAT y el AFPNET			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
fox security & protection sac	Sector privado		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contador	02-02-2018	12-31-2018	11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ordenar y controlar los libros contables electrónicos -----			
b) declaración de los tributos al fisco -----			
c) otras funciones de acuerdo al cargo -----			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
vigilarte eirl	Sector privado		Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contador	03-06-2017	01-02-2018	10 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ordenar y controlar los libros contables electrónicos -----			
b) declaración de los tributos al fisco -----			
c) otras funciones de acuerdo al cargo -----			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Huacchis - huari	Sector publico		Termino del contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
tesorero	09-16-2016	02-28-2017	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)conciliaciones bancarias -----			
b)pago y verificación documentaria en la fase del girado -----			
c)ordenar y archivamiento de las ordenes de compra o servicios realizados -----			

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Puerto Bermudez - oxapampa	Sector publico		Termino del contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contador	01-27-2016	07-27-2016	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)generar las planillas y declaraciones a SUNAT y AFPNET -----			
b)cierre contable trimestral y anula en el SIAF -----			
c)devengado de los pagos y servicio en el modulo SIAF -----			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Distrital de Huacchis - huari	Sector publico		Termino del contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Contador	01-02-2015	12-31-2015	12 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a)generar las planillas y declaraciones a SUNAT y AFPNET -----			
b)cierre contable trimestral y anula en el SIAF -----			
c)devengado de los pagos y servicio en el modulo SIAF -----			

(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 judiciales?	(X) 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?	(X) 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.

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Declaración que formulo el23..... del mes deJUNIO..... de 2022.



C.P.C. Walter F. Champón Aranda
N° Coleg. 08-2270

(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,...CHUMPITAZ ARANDA WALTER FRED

(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 420810313, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 003 -2022 del PROCESO N° 013 -2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADM. DE SERVICIOS DE UN (01) ANALISTA CONTABLE 02
(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....23..... de ...JUNIO.. de 2022



C.P.C. Walter F. Chumpitaz Aranda
N° Coleg. 08-2270

.....
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, CHUMPITAZ ARANDA WALTER FREDY, identificado (a) con DNI N° 420810313, con domicilio en CALLE SAN PEDRO S/N SAN JUAN DE MIRAFLORES, 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 23 deJUNIO..... de 2022




C.P.C. Walter F. Chumpitaz Aranda
N° Coleg. 08-2270

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, CHUMPITAZ ARANDA WALTER FREDY, identificado (a) con DNI N° 420810313, con domicilio en CALLE SAN PEDRO S/N SAN JUAN DE MIRAFLORES ,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 23 deJUNIO..... de 2022




C.P.C. Walter F. Chumpitaz Aranda
N° Coleg. 08-2270

.....
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, CHUMPITAZ ARANDA WALTER FREDY, Identificado (a) con DNI N° 420810313

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 23 deJUNIO..... de 2022



C.P.C. Walter F. Chumpitaz Aranda
N° Coleg. 08-2270

.....
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:.....

Firma :.....

D.N.I. N° :.....

Condición Laboral :..... *****

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

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :.....

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, CHUMPITAZ ARANDA WALTER FREDY, identificado (a) con DNI N° 420810313 con domicilio fiscal en CALLE SAN PEDRO S/N SAN JUAN DE MIRAFLORES ., 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 23 deJUNIO..... de 2022



C.P.C. Walter F. Chumpitaz Aranda
N° Coleg 08-2270

.....
FIRMA DEL POSTULANTE