

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 003-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 010-2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	TELLO QUISPE, JOHN		
Fecha de Nacimiento	08/01/1985	Lugar de Nacimiento	Andahuaylas, apurimac
Documento de Identidad	42965271	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	ABRAHAM LINCOLN 375, Pueblo Libre		
N° Celular / fijo / e-mail	931553655	014789352	jhon_tello@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	Universidad San Martín De Porres	egresado	Administración De Negocios Internacionales	01/06/2017
Bachillerato	Universidad San Martín De Porres	bachiller	Administración De Negocios Internacionales	26/11/2018
Título Profesional	Universidad San Martín De Porres	titulado	Administración De Negocios Internacionales	03/05/2021
Postgrado O Diplomado	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	concluido	Diplomado en Administración y Gestión Pública	11/04/2019
Otros.....	Instituto Peruano de Asuntos Públicos, Política y Gobierno	concluido	Nueva Ley de Contrataciones del Estado	11/04/2019
Otros.....	INSTITUTO DE FINANZAS Y GOBIERNO DIGITAL	concluido	SIAF 2020 “presupuesto y finanzas en web, tesorería, control de pago de planilla, administración de archivo”	06/08/2018

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS	
1	SIAF 2020 “presupuesto y finanzas en web, tesorería, control de pago de planilla, administración de archivo”	15/10/2020	10/11/2020	INSTITUTO DE FINANZAS Y GOBIERNO DIGITAL	LIMA
2	Diplomado en Administración y Gestión Pública	31/01/2019	11/04/2019	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	LIMA
3	Diplomado Nueva Ley de Contrataciones del Estado	21/03/2019	11/04/2019	Instituto Peruano de Asuntos Públicos, Política y Gobierno	LIMA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

4	Certificado de Excel avanzado	06/06/2018	06/08/2018	CIMAS	LIMA
5	Inglés Avanzado	01/01/2017	31/08/2018	USMP	LIMA

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
SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD-SISOL SALUD	salud	949370174	Termno de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	01/07/2020	25/09/2021	1 AÑO Y 2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> Redacción de informes, cartas, memorándum, oficios, términos de referencia de bienes o servicios sobre la gestión del área de Unidad de Infraestructura. Elaboración de informes de Proyectos de Inversión, desde creación del expediente, ejecución y cierre del mismo en la Unidad de Infraestructura Planificar y organización sobre las metas propuesta por la Unidad de Infraestructura Registro del de pagos del SIAF y actualización de base de datos de los Términos de Referencia de los diferentes requerimientos de Los 39 establecimientos de SISOL Salud en la Unidad de Infraestructura Registro de pagos del SIAF de los bienes y servicios en el POI multianual, previa coordinación con el área logística y servicios generales, área de tesorería y de presupuesto y planificación. 			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BASILIO PRADO MENDOZA	Minera	960374451	Termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista de Tesorería	01/01/2017	31/04/2020	3 AÑOS Y 4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de registro de los pagos efectuados por contratos realizados y del personal de la empresa Elaborar comprobantes de pago, recibos de ingreso, anuales, rendiciones de pagos efectuado. Elaborar el pago a los proveedores o contratistas, así como el pago de la planilla de remuneraciones, pensiones, sentencias, detracciones y retenciones por conceptos de salud, afp, sunat y otros. Elaborar estado situacional de los fondos para pagos en efectivos. Llevar el control en bases de giros y pagos de la institución financiera que corresponda mediante el registro SIAF. Redacción de los procesos documentarios de la minera Elaboración y seguimiento del cronograma de trabajo. 			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
-----------------------------------	-------	----------	----------------

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

INDRA PERÚ S.A	SISTEMA PREVISIONAL	952682990	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AUXILIAR DE CALIFICACIÓN PROYECTO ONP CALIFICACIÓN	01/02/2014	29/08/2014	8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Análisis y calificación de procesos operativos y documentarios • (Expedientes, instructivos, manuales). • Registro de información contenida en las actas enviadas a nivel nacional e ingreso en la matriz o sistema de la ONP (NSTD) designando la modalidad de pago a los jubilados a nivel nacional. • Calificación de diferentes tipos de expedientes de jubilación ONP de acuerdo a su ley. • Apoyo en la elaboración de los documentos para la Transferencias monetarias de pago de las pensiones, devengados de acuerdo a ley, como designando los puntos de pago en el banco de la nación • Seguimiento y control de entregables y de documentos del servicio. • Manejo de base de datos y emisión de reportes			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
OFICINA DE NORMALIZACION PREVISIONAL-ONP	SISTEMA PREVISIONAL	952682990	TERMINO DE CONVENIO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PRACTICANTE	02/01/2012	31/03/2013	1 AÑO Y 3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
Registro de información contenida en las actas enviadas a nivel nacional e ingreso en la matriz o sistema de la ONP (NSTD) designando la modalidad de pago a los jubilados a nivel nacional. • Registro de solicitudes y calificaciones del proceso de libre desafiliación en el nuevo sistema de tramite documentario NSTD. • Calificación de control de calidad CCR análisis, registro de dato y calificación de expedientes. • Apoyo en la elaboración de los documentos para la Transferencias monetarias de pago de las pensiones, devengados de acuerdo a ley, como designando los			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ----- b) ----- c) -----			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

V. DATOS COMPLEMENTARIOS


<i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i>		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
<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 23. del mes de junio 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,.....JOHN TELLO QUISPE.....
(Nombre y apellido)

Identificado (a) con DNI N° 42965271, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la **CONVOCATORIA CAS N° 003-2022 del PROCESO N° 010-2022**, convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

.....ESPECIALISTA 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 23 de junio de 2022



.....
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 x)

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,..... JOHN TELLO QUISPE, identificado (a) con DNI N° 42965271, con domicilio en ABRAHAM LINCOLN 375, Pueblo Libre, 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 de junio de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,..... JOHN TELLO QUISPEidentificado (a) con DNI N 42965271., con domicilio en... ABRAHAM LINCOLN 375, Pueblo Libre, 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 de junio de 2022



.....
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,JOHN TELLO QUISPE.....,

Identificado (a) con DNI N° 42965271

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 23de junio 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:..... TELLO QUISPE, JOHN..

Firma :..... 

D.N.I. N° :..... 42965271.....

Condición Laboral :..... *****

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

Dirección u Oficina :..... *****

Fecha :..... Lima 23 de junio de 2022

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,..... TELLO QUISPE, JOHN, identificado (a)
con DNI N° 42965271...., con domicilio fiscal en ABRAHAM LINCOLN 375, Pueblo Libre,
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 de junio de 2022



.....
FIRMA DEL POSTULANTE