

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 014-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	<b>QUISPE PORRAS YELINA</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>07/06/1993</b>	Lugar de Nacimiento	<b>APURIMAC</b>
Documento de Identidad	<b>DNI N° 48046623</b>	Estado Civil	<b>SOLTERA</b>
Dirección	<b>AV. UNIVERSITARIA N° 1965 DPTO. 2007 - PUEBLO LIBRE - LIMA</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>915362738</b>		<b>aniley.07@gmail.com</b>

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 ALAS PERUANAS	TITULADO	CONTABILIDAD	2014
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DESAN MARCOS	EN CURSO	ADMINISTRACIÓN CON MENSION EN GESTION EMPRESARIAL	2020
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	SISTEMA DE GOBIERNO SIGA, SIAF Y SEACE	08/2020	INSTITUTO SUDAMERICANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL	LIMA
2	LEY DE CONTRATACIONES CON EL ESTADO	06/2020	INSTITUTO SUDAMERICANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL	LIMA
3	GESTIÓN PÚBLICA	05/2020	INSTITUTO SUDAMERICANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL	LIMA
4	WEBINAR TRIBUTARIO - FINANCIERO	05/2020	COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE LORETO	LIMA
5	CURSO ANALISIS Y COMENTARIOS DE LAS ÚLTIMAS NORMAS TRIBUTARIAS SUNAT	05/2020	CLUB DE CONTADORES DEL PERÚ	LIMA
6	OFIMÁTICA LABORAL	04/2020	INSTITUTO SUDAMERICANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL	LIMA

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

7	CURSO MIS DECLARACIONES Y PAGOS DECLARA FÁCIL	07/2018	NOTICIERO CONTABLE	LIMA
8	CURSO LIBROS ELECTRÓNICOS	02/2018	NOTICIERO CONTABLE	LIMA
9	CURSO SISCONT 2018	01/2018	COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE LIMA	LIMA
10	SEMINARIO CIERRE CONTABLE 2017	12/2017	PERUGESTIÓN	LIMA
11	CONGRESO NACIONAL DE TRIBUTACIÓN	11/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	LIMA
12	CURSO TRIBUTACIÓN BÁSICA	10/2017	COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE LIMA	LIMA
13	SEMINARIO PANORAMA LABORAL 2016	12/2015	CÁMARA DE COMERCIO DE LIMA	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
SUB REGIÓN CHINCHEROS	SECTOR PÚBLICO		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTADOR	11/2019	02/2020	4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Análisis de expediente y cumplimiento de fase del devengado en SIAF b) Contabilizar registros c) Elaboración de Estados Financieros d) Conciliación mensual con la oficina de tesorería d) Declaraciones mensuales PDT, PLAME, DAOT e) Autorización de viáticos f) Coordinaciones con CONECTAMEF g) Implementación de Control Interno en la Institución h) Demás funciones encargadas			



2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SUB REGIÓN CHINCHEROS	SECTOR PÚBLICO		ASCENSO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
RESPONSABLE DE PLANILLAS	05/2019	10/2019	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración mensual de Planillas b) Cálculo de beneficios sociales c) Liquidación por cese de trabajador d) Llenado de información en el sistema de planillas personal administrativo y obra e) Registro AIRHSP			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

- f) Revisión de planillas de obra  
g) Encargaturas de la Oficina de Recursos Humanos  
f) Demás funciones encargadas

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
CENTRO LATINOAMERICANO DE ARBITRAJE SAC	PRIVADO		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE - CONTADOR	07/2017	02/2018	1 AÑO Y 8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Declaraciones mensuales PDT, PLAME, PLE, DAOT, ITAN b) Registro de compras, ventas SISCONT c) Cálculo de Beneficios sociales d) Elaboración de Planillas e) Elaboración de Estados Financieros f) Cálculo de impuestos g) Pagos de Retenciones, detracciones h) Absolución de consultas en temas contables y tributarios al área legal i) Demás temas contables y tributarios			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
3P SOLUCIONES INTEGRALES SAC	PRIVADO		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	07/2015	06/2017	2 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Declaraciones mensuales PDT, PLAME, PLE, DAOT, ITAN c) Cálculo de planillas y beneficios sociales d) Absolución de consultas contables y tributarios al área de informática para la elaboración de sistemas para facturas electrónicas e) Temas administrativoS y demás encargos			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
AVIKAM EIRL	PRIVADO		RENUNCIA
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	04/2015	06/2015	3 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Liquidaciones mensuales para declaraciones y pago de impuestos b) Control de entrega de mercadería c) Apoyo logístico d) Demás temas administrativos			



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

--

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
SUB REGIÓN CHINCHEROS	PÚBLICO		FALTA DE PRESUPUESTO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	10/2014	11/2014	2 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración de tareas b) Solicitud de requerimientos c) Control de materiales en obra d) Visitas en obras			

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

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

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<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 07 del mes de setiembre de 2020.



-----  
(Firma)

Nota: En caso de comprobar fraude o falsedad en la Declaración, información o en la documentación

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

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, YELINA QUISPE PORRAS

Identificado (a) con DNI N° 48046623, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 014-2020-CAS-PATPAL-FBB** convocado por el PATPAL-FBB a fin de acceder al servicio cuya denominación es:

#### **ANALISTA CONTABLE**

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)



Lima, 07 de setiembre del 2020

.....  
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, YELINA QUISPE PORRAS identificado (a) con DNI N° 480466239, con domicilio en AV. UNIVERSITARIA N°1965 DPTO. 2007 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, 07 de setiembre de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

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

### Formato 2-B

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo, YELINA QUISPE PORRAS identificado (a) con DNI N° 48046623, con domicilio en AV. UNIVERISTARIA N° 1965 DPTO. 2007 PUEBLO LIBRE, 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, 07 de setiembre de 2020



.....  
**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, YELINA QUISPE PORRAS Identificado (a) con DNI N° 48046623, 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 lo determinado en las normas sobre la materia.

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Autoridad Nacional del Servicio Civil 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)

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, 07 de setiembre de 2020



.....  
**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: YELINA QUISPE PORRAS

Firma : 

D.N.I. Nº : 48046623

Condición Laboral : .....

Cargo : .....

Dirección u Oficina : .....

Fecha : LIMA, 07 DE SETIEMBRE DE 2020

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, YELINA QUISPE PORRAS identificado (a) con DNI N° 48046623, con domicilio fiscal en AV. UNIVERSITARIA N° 1965 DPTO. 2007 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, 07 de setiembre de 2020



.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**