

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 002-014-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	VILLANUEVA RUMICHE KAREN FIORELLA		
Fecha de Nacimiento	22/01/1995	Lugar de Nacimiento	CALLAO
Documento de Identidad	72778701	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	CALLE MARIANO MELGAR N°119-COMAS		
N° Celular / fijo / e-mail	957212900	karen.fvr95@gmail.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 MARTIN DE PORRES, LIMA. PERU	BACHILLER	CIENCIAS FINANCIERAS Y CONTABLES	27 DE ENERO DEL 2017
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	TÍTULO	CONTADORA PUBLICA	15 DE JUNIO DEL 2018
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERO	12/03/2018 – 23/03/2018	ESCUELA NACIONAL DE CONTROL	LIMA/PERU
2	FISCALIZACIÓN TRIBUTARIA E INFRACCIONES RELACIONADAS	05/11/2016	COLEGIO DE CONTADORES DE LIMA	LIMA/PERU
3	ETICA Y LA INNOVACION DE LOS NEGOCIOS CASOS	24/09/2016	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	LIMA/PERU
4	CASUISTICA DE LAS VARIACIONES EN LAS TASAS DE CAMBIO DE MONEDA EXTRANJERA NIC 21	27/08/2016	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	LIMA/PERU
5	LA AUDITORIA Y LAS FINANZAS EN LA GESTION DE RIESGOS DE LA EMPRESA	15/10/2015 - 16/10/2015	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	LIMA/PERU
6	OPERADOR DE OFIMATICA	06/01/2014 – 04/08/2014	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO PRIVADO COMPUTRON	LIMA/PERU

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
WYH CONTRATISTAS GENERALES SRL	PRIVADO	995014237	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE - ADMINISTRATIVO	01/06/2019	31/01/2020	8 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaborar el Registro de Compras y ventas para las declaraciones juradas mensuales b) Revisar las planillas, ingresar el registro de retenciones en el Programa de Declaración Telemática 601- PLANILLA MENSUAL DE PAGOS (PLAME) y declarar c) Ingresar la información al Programa de Declaración Telemática 621- IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS – RENTA MENSUAL y declarar d) Elaborar el txt para declarar los Libros Electrónicos – PLE e) Encargada del flujo de caja semanal f) Encargada de tesorería g) Encargada de licitar-OSCE-SEACE			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DE JESUS MARIA	PRIVADO	614-1212	CULMINACIÓN DE ORDEN
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
LOCADOR DE SERVICIO – ASISTENTE TRIBUTARIO	01/01/2019	31/04/2020	4 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaborar el Registro de Compras y ventas para las declaraciones juradas mensuales b) Revisar las planillas, ingresar el registro de retenciones en el Programa de Declaración Telemática 601- PLANILLA MENSUAL DE PAGOS (PLAME) y declarar c) Ingresar los datos de todas las adquisiciones de bienes y/o servicios para elaborar la Confrontación de Operaciones Autodeclaradas (COA) d) Ingresar la información al Programa de Declaración Telemática 621- IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS MENSUAL y declarar e) Elaborar el txt para declarar los Libros Electrónicos – PLE f) Conciliar con RRHH y Tesorería Obligaciones Tributarias ante SUNAT (ONP, ESSALUD, IGV, RENTA) y AFP g) Verificar los documentos, programar y conciliar con la sub gerencia de Tesorería los pagos de detracción h) Apoyo en los análisis de las cuentas contables			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
BANCO DE CRÉDITO DEL PERÚ	PRIVADO	311-9898	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PROMOTOR DE SERVICIOS	01/09/2018	05/11/2018	2 meses y 5 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Ejecutar todo tipo de transacciones financieras b) Atención al público de todas las transacciones c) Realizar el cuadro del efectivo contra el balance general del día d) Identificar y resolver las necesidades de los clientes			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MAXFARMA CORPORACIÓN 3H S.A.C.	PRIVADO	977597125	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE ADMINISTRATIVO CONTABLE	15/03/2017	15/05/2018	1 año y 2 meses con 1 día
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de compras y ventas b) Flujo de caja c) Estado de cuentas por cobrar y por pagar d) Presentación de libros electrónicos mensuales (PLE) e) Encargada de declaraciones y pagos mensuales f) Apoyo en los estados financieros g) Análisis de cuentas h) Contratos, planillas entre otros (encargada del personal) i) Manejo de la clave sol			

5. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
FARMASALUD INVERSIONES FARMACEUTICAS S.A.C	PRIVADO	993926163	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	25/01/2016	10/03/2017	1 año y 1 mes con 15 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de compras y ventas b) Estado de cuentas por cobrar y por pagar c) Apoyo en las declaraciones y pagos d) Pagos tributarios e) Manejo del clave sol f) Conciliaciones bancarias g) Apoyo en los estados financieros			



Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

6. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ESTUDIO CONTABLE CECILIA NEYRA FAJARDO	PRIVADO	989041388	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ASISTENTE CONTABLE	20/07/2015	31/10/2015	3 meses y 12 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de compras y ventas b) Registro de guías de remisión c) Flujo de caja d) Estados de cuentas por cobrar y por pagar e) Pagos tributarios f) Guía para pagos varios (Essalud, ONP, intereses) g) Declaración de los impuestos (pdt 621) h) Apoyo en los estados financieros I) Apoyo en la realización de los libros principales y auxiliares			

7. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PROYECTOS Y EJECUCIÓN DE SISTEMAS ELECTRICOS E.I.R.L.	PRIVADO	949692284	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PACTICANTE PRE – PROFESIONAL	15/04/2015	15/07/2015	3 meses y 1 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de compras y ventas b) Guías de remisión c) Flujo de caja (semanal) d) Estados de cuentas por cobrar y por pagar (semanal)			

8. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
ESTUDIO CONTABLE CECILIA NEYRA FAJARDO	PRIVADO	989041388	TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
PACTICANTE PRE – PROFESIONAL	01/07/2015	14/04/2015	9 meses y 14 días
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Registro de compras y ventas b) Pagos tributarios c) Guía para pagos varios (Essalud, ONP, intereses) d) Pago del nuevo régimen único simplificado (RUS) e) Declaración de los impuestos (pdt 621) f) Apoyo en los estados financieros g) Uso de la clave sol h) Apoyo en la realización de los libros principales y auxiliares			



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 04 del mes de septiembre de 2020.



(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, Karen Fiorella Villanueva Rumiche

Identificado (a) con DNI N° 72778701, mediante la presente le solicito se me considere para participar en la convocatoria **CAS N° 002-014-2020**, 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)



Fecha 04 de septiembre 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 (~~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 Karen Fiorella Villanueva Rumiche identificado (a) con DNI N° 72778701 con domicilio en Calle Mariano Melgar n°119- Comas 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 04 de septiembre de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Formato 2-B

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo Karen Fiorella Villanueva Rumiche identificado (a) con DNI N° 72778701, con domicilio en Calle Mariano Melgar N°119- Comas, 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 04 de septiembre de 2020



.....
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, Karen Fiorella Villanueva Rumiche. Identificado (a) con DNI N° 72778701, 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 04 de septiembre 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, () 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							Parentesco
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	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: Karen Fiorella Villanueva Rumiche

Firma :



D.N.I. N° : 72778701

Condición Laboral :

Cargo :

Dirección u Oficina :

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, Karen Fiorella Villanueva Rumiche identificado (a) con DNI N° 72778701, con domicilio fiscal en Calle Mariano Melgar N°119 - Comas, 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 04 de septiembre de 2020



.....
FIRMA DEL POSTULANTE