

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° «N°_CONV_CAS»-2020-CAS-PATPAL-FBB**

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios

Convocatoria CAS XXX-011-2020-CAS-PATPAL-FBB

SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA	ENCARGADO DE CASA DE PARTES
------------------------------------	-----------------------------

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
DIAZ		CABELLO		REYAN REVIN		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO	
31	CONYUGADO	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES) (AÑO)
		PIURA / PASCO	CHONGUYA		07	11 1988
SEXO	DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
X		70296069	3020296069	A70916069	A-1	
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN		N° / LTMZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
AV. VIZCAYA ZONA 1 000003		000031	ATC	LIMA	LIMA	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRÓNICO						
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
063 3500032		958 832998		reyanrevin129@gmail.com		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° «N°_CONV_CAS»-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N°01

I. DATOS

PERSONALES

Apellidos y Nombres	ESTEBAN CRISTÓBAL MONZÓN WENEN		
Fecha de Nacimiento	09 - 11 - 1988	Lugar de Nacimiento	PERÚ
Documento de identidad	70216069	Estado Civil	CASADO
Dirección	AV. HUNYEROS 200A F. 100113, LOS OLIVOS		
N° Celular / fijo / e-mail	998852443	095 530032	hugoblanco1988@gmail.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	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARCO	COMERCIO	ZOOTECNIA	2010 - 12 - 2015
TÍTULO PROFESIONAL				
POSTGRADO O DIPLOMADO				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO (MM/AA)	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1				
2				
3				

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
INIA	Producción y Mercados	0181508195	Motivo de Cese Laboral
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ADMINISTRATIVO	02-05-2016	30-09-2016	04 años
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Control de calidad y entregas de productos, producción de elaboraciones			
b) Mantenimiento de registros.			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° «N°_CONV_CAS»-2020-CAS-PATPAL-FBB

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
COSECO S.A.S	SEVICIOS DE ALIMENTACIÓN		FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
FINANCIERO	10 2016	31 2016	02 AÑOS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención a clientes y ventas en productos y servicios.			
b) Manejo administrativo.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
UNIVERSIDAD	EDUCACIÓN	18800000	RETIRO DE VOLUNTARIO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AGENTE ADMINISTRATIVO	03 2014	12 2019	2 AÑOS 09 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Participación en programas internos para el mejoramiento de la salud y calidad.			
b) Participación en programas de RSE, apoyo a la comunidad, etc.			

4. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PROSPERIDAD	SEVICIOS		FIN DEL CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
OPERADOR	02 2020	01 2020	02 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención de llamadas y gestión de clientes.			
b) Manejo de correo electrónico y atención de clientes.			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

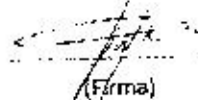
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda
Convocatoria N° «Nº_CONV_CAS»-2020-CAS-PATPAL-FBB

¿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. 51-2010-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 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.