

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

**Convocatoria CAS**

**Proceso CAS N° 020 -2021-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	<b>DIAZ BAZALAR CARLOS ALBERTO</b>		
Fecha de Nacimiento	<b>13 /03/1964</b>	Lugar de Nacimiento	<b>HUACHO</b>
Documento de Identidad	<b>15588352</b>	Estado Civil	<b>CONVIVIENTE</b>
Dirección	<b>FRANCISCO MOREYRA RIGLOSS N°575</b>		
N° Celular / fijo / e-mail	<b>977320215</b>		<b>Cadiazb13@hotmail.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	UNSACA	BACHILLER	CONTABILIDAD	5 AÑOS 03/02/1997
Título Profesional	UNSACA	CONTADOR PUBLICO	CONTABILIDAD	17/03/2006
Postgrado O Diplomado	CCPL		DIPLOMADO GESTON PUBLICA	144 HRS 04/12/2012
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	GESTION PUBLICA	NOV.2011/JUN.2012	CCPL.	LIMA PERU
2	SIAF	FEB-MARZO 2008	CCPL	LIMA-PERU
3				
4				

**IV. EXPERIENCIA**



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

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
GOB. REG. LIMA	ENTIDAD PUBLICA		CESE DESIGNACION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTADOR	01/08/2019	02/04/2020	08 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION DE EEFF.			
b) ASESORIA A LA ALTA DIRECCION EN TEMAS FINANCIEROS			
c) SANEAMIENTO CONTABLE			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
U.E. LIMA SUR	ENTIDAD PUBLICA		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ESPECIALISTA CONTABLE	01/03/2017	30/03/2019	02 AÑOS 29 DIAS
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ELABORACION Y PESENTACION DE EEFF			
b) CONTABILIZACION DE OPERACIONES			
c) ANALISIS DE CUENTAS			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
GOB. REG. ANCASH	ENTIDAD PUBLICA		TERMINO DESIGANCION
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DIRECTOR DE CONTROL PREVIO	JUNIO /2011	SET/2014	03 AÑOS 02 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTROL PREVIO DE LAS OPERACIONES CONTABLES			
b) ELABORACION DE DIRECTIVAS INTERNAS			
c) RELIZACION DEL DEVENGADO			



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

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

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

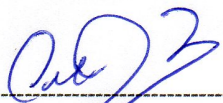
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿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. 61-2010-SERVIR-PE?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" 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 ...21..... del mes de .....SETIEMBRE..... de 2021.

  
 -----  
 (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.