

Convocatoria CAS N° 022-2021-PATPAL-FBB

FICHA DE POSTULACIÓN

Señores:

PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA

Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios

SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA	Apoyo Administrativo para Almacén
------------------------------------	-----------------------------------

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			
Farroñay		Flores		Manuel Eduardo			
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
41	soltero	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES)	(AÑO)
		Lima	Independencia		29	04	1980
SEXO		DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC		N° BREVETE		CATEGORÍA DE BREVETE
	X	410580847	10405808477		-		-
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN		N°/LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA		
Jr. Baños del Inca		459	Independencia	Lima	Lima		
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO			
		988894738		manuel1354@hotmail.com			


Firma

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS

Proceso CAS N° 022-2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Farróney Flores Manuel Eduardo		
Fecha de Nacimiento	29/07/1980	Lugar de Nacimiento	Independencia
Documento de Identidad	40580847	Estado Civil	soltero
Dirección	Jr. Baños del Inca 459 - Independencia		
N° Celular / fijo / e-mail	988894738	-	manuel1354@hotmail.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				
Título Profesional	Universidad Ricardo Palma	IV ciclo	Administración	Estudiante / 2012 - 2019
Postgrado O				
Diplomado				
Maestría				
Doctorado				
Otros.....				

III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA

N°	ESPECIALIDAD	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS
1	Optimización Profesional	01/2021-03/2021	Inst Nce. Educac	Lima/Perú
2	Gestión logística	05/2020-05/2020	Inst. Sudamericano	Lima/Perú
3	Gestión logística de Almacenes	03/2007-08/2007	Univ. Nac Ingeniería	Lima/Perú
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
Región Policial Lima	publico	980585239	termino Contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente logístico	08/2017	05/2020	2 años, 9 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Realizaba la gestión en los servicios de apoyo, abastecimiento y rendición combustible			
b) Rendición de caja chica			
c) Realización de inventarios cíclicos de activos de comensura			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Industrias Triunca	privado	2742660	Renuncia Voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Analista Almacén	07/2011	03/2017	05 años, 7 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Verificación de los reg. para la recepción, clasificación y despacho de productos			
b) Realización de inventarios cíclicos para la empresa			
c) Generación de guías de remisión			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Telefonica SAC	privado		Renuncia Voluntaria
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Técnico de Almacén	05/2010	06/2011	1 año, 1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Efectuaba la recepción, ubicación y almacenaje de productos			
b) Colaboraba en la realización de inventarios			
c) Colaboraba en el archivo central			

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

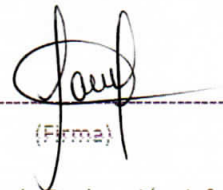
¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿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 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 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.