

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria N° 011-2020-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Razuri Sanchez Cinthya Antonella		
Fecha de Nacimiento	06/10/1995	Lugar de Nacimiento	Miraflores
Documento de Identidad	74606958	Estado Civil	Soltera
Dirección	Av. Oscar Benavides 3108 dpto 403 bloque F		
N° Celular / fijo / e-mail	934600148	3966930	cinthya.razuri.0610@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 Nacional Mayor de San Marcos , Lima, Peru	EGRESADO	Facultad de Ciencias Administrativas – Administración de Turismo	19 de Diciembre del 2018
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	Especialización en Excel	28/01/2018 – 20/05/2018	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Lima/ Peru
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
Destino Express Cargo	Logística y Transporte	01-4330393	Reducción de personal
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Auxiliar Administrativo	03/2019	04/2020	1 año y 1 mes
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Seguimiento de documentación y archivos			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b) Tramites internos y externos

c)Requerimientos del personal

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Municipalidad Provincial del Callao	Entidad Publica	(01) 2016411	Termino de convenio de practicas pre profesionales
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Practicante Pre Profesional	06/2018	12/2018	6 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apoyo en la identificación y documentación de los procesos de la entidad			
b) adecuación de los procedimientos priorizados a los requerimientos de SERVIR para el tránsito a la Ley Servir			
c) Identificación de riesgos en los procedimientos de los procesos priorizados para la implementación del Sistema de Control Interno y apoyo en otras actividades de la Gerencia de Planeamiento			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
HDC BPO SERVICES	TELECOMUNICACIONES		TORNOS ROTATIVOS
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
BACK AUDITOR	02/2017	05/2017	03 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Validar la información de los clientes			
b) Gestionar los pedidos que se ingresan al sistema			

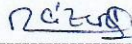
V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿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 (*)

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el 17 del mes de Junio 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.