

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 043-2021-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	GUARDAPARQUE
---	--------------

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
VIDALES		RAMOS		GERARDO ENRIQUE		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		
20	SOLTERO	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO	(DÍA)	(MES)	(AÑO)
		CALLAO	LA PERLA	27	12	2000
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
	X	76224057	10762240578			
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN		N° / LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
JR LIMA 409		Dpto 203	LA PERLA	CALLAO	CALLAO	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO						
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
4298332		916614069		ALEXMAGA27@GMAIL.COM		



Firma

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 043 -2021-CAS-PATPAL-FBB

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	VIDALES RAMOS GERARDO ENRIQUE		
Fecha de Nacimiento	27/12/2000	Lugar de Nacimiento	PUEBLO LIBRE
Documento de Identidad	76224057	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	JR LIMA 409 DPTO 203		
N° Celular / fijo / e-mail	4298332	916614069	ALEXMAGA27@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				
Título Profesional				
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				
2				
3				
4				

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
PARQUE DE LAS LEYENDAS	GUARDAPAQUES		
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
ORIENTACION Y SEGURIDAD	01/08/2021		DOS MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORIENTAMOS AL PUBLICO VISITANTE -----			
b) MANTENEMOS LA SEGURIDAD DE LOS VISITANTES -----			
c) MANTENEMOS LA SEGURIDAD DEL PARQUE -----			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
PIZZA HUT	COCINA		CIERRE DE SEDE
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
AYUDANTE DE COCINA	27/06/2019	31/12/2019	6 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) PREPARAR LOS PEDIDOS -----			
b) LIMPIEZA DE LAS AREAS DE COCINA -----			
c) DISTRIBUIR Y ORDENAR LOS INSUMOS EN NUESTRO ALMACEN -----			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) -----			
b) -----			
c) -----			

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

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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 25 del mes de ..OCTUBRE 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.

