

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

**Convocatoria CAS N° 01 -2022-PATPAL-FBB
Proceso N° 04 -2022**

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	SERVICIO DE APOYO EN BOLETERIA
---	---------------------------------------

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
Diestra		Obregon		Ali Stheeben		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO	
35	s	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES)
		Lima / Lima	San Martin de Porres		23	10
SEXO	DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
	x	43810308	10438103088	Q43810308	A1	
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN		N°/ LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
virgen de fátima		Mz. H / Lt. 06	S.M.P	Lima	Lima	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO						
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
- - - - -		965914328		adiestra23@gmail.com		

Firma

Página 10 de 19

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 01-2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 04-2022

ANEXO N°01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	Diestra Obregon, Ali Stheeben		
Fecha de Nacimiento	23/10/1986	Lugar de Nacimiento	Lima
Documento de Identidad	43810308	Estado Civil	soltero
Dirección	Virgen de fatima Mz. H Lt. 06		
N° Celular / fijo / e-mail	965914328	- - - - -	adiestra23@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	Univ. Nac. Mayor de Sn. Marcos, Lima - Perú	Bachiller	Administración de turismo	18/04/2012
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	Diplomado en Gestión Pública	14/10/2021 - 11/12/2021	LP. Pasión por el derecho	Lima / Perú	384 horas
2	Comunicación de evidencias de monitoreo y evaluación	04/02/2021 - 28/11/2021	Esc. Nac. de Adm. Pública	Lima / Perú	32 horas
3	Gestión pública con enfoque intercultural	04/02/2021 - 28/11/2021	Esc. Nac. de Adm. Pública	Lima / Perú	32 horas
4	Microsoft office 2019	06/07/2019 - 28/12/2019	CEICE C.V	Lima / Perú	100 horas

Totol 548 horas



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
Centro Institucional Cesar Vallejo	Educación	965924677	Fin del contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente Administrativo	01 / 2019	12 / 2021	2 años , 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apertura y cierre de talleres y cursos			
b) Revisión de pagos para la entrega de certificación			
c) Elaborar reportes diarios para control y dirección de los evento			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
VM Waresis, sistema integral	Seguridad	953560790	Fin del contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Asistente administrativo	01 / 2018	12 / 2018	11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Elaboración de reportes, recepción y registro de solicitudes			
b) Ingreso, salida y cotización de equipos tecnologicos			
c) Llevar el control de servicios y tramites documentarios.			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Swissotel lima	Hotelería	421 4400	Fin de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Cajero	01 / 2013	12 / 2014	1 año / 11 meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Apertura y cierre de caja			
b) Emisión de boletas y facturas			
c) Detección de billetes falsos, entre otras funciones.			

(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 el01..... del mes deabril..... de 2022.



(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.