

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

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

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
Armas		Ruiz		Victor Raul		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO	
21	Soltero	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO	(DÍA)	(MES)	(AÑO)
		Ucayali	Calleria	20	07	2000
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
X		75586028	1075586028			
DOMICILIO ACTUAL						
DIRECCIÓN		N°/ LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
Av. Bertello		M2/V LT/22	Callao	Callao	Callao	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO						
FIJO		CELULAR		DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
		976 154 172		victorarmasruiz250@gmail.com		


Firma

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	Armas Ruiz Victor Raul		
Fecha de Nacimiento	20 / 01 / 2000	Lugar de Nacimiento	Pucallpa
Documento de Identidad	75586088	Estado Civil	Soltero
Dirección	Av. Bertello Kz. V Lt. 22		
N° Celular / fijo / e-mail	976 154 172		victorarmasruiz250@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
AyG Inversiones selva	Verticos		termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
Atención al Cliente	01-Diciembre-2020	30-Junio-2021	07 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al Cliente			
b) Venta y atención en caja			
c) Seguridad y mantenimiento			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
Comision Group GSS	telecomunicaciones	11 411 6900	termino de contrato
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
teleoperador	13-Enero-2020	30-novi-2020	11 Meses
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Atención al Cliente			
b) Manejo de facturación			
c) Seguridad de Instalaciones			

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 01 del mes de Abril 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.