

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**Convocatoria CAS N° 003-2022-PATPAL-FBB  
 Proceso N° 017-2022**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

Señores:

**PATRONATO DEL PARQUE DE LAS LEYENDAS-FELIPE BENAVIDES BARREDA**

**Atte.: Comité de Contratación Administrativo de Servicios**

<b>SERVICIO Y/O PUESTO AL QUE POSTULA</b>	APOYO ADMINISTRATIVO
-------------------------------------------	----------------------

**1. DATOS PERSONALES**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			
GONZALES		GARCIA		DIEGO EDUARDO			
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
31	SOLTERO	DEPARTAMENTO / PROVINCIA	DISTRITO		(DÍA)	(MES)	(AÑO)
		LIMA/ LIMA	JESUS MARIA		29	01	1991
SEXO		DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC		N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE	
	X	47528463	10475284637				
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN			N°/ LT/MZ	DISTRITO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	
AV GENERAL EUGENIO GARZON			1740	JESUS MARIA	LIMA	LIMA	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
FIJO		CELULAR			DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		
		975112055			GONZAGDIEGO@HOTMAIL.COM		



Firma

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**Convocatoria CAS N° 003 -2022-PATPAL-FBB**

**Proceso N° 017 -2022**

**ANEXO N°01**

**I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres	GONZALES GARCIA DIEGO EDUARDO		
Fecha de Nacimiento	29/01/1991	Lugar de Nacimiento	SAN VICENE DE CAÑETE
Documento de Identidad	47528463	Estado Civil	SOLTERO
Dirección	AVENIDA GENERAL EUGENIO GARZON - JESUS MARIA		
N° Celular / fijo / e-mail	975112055		GONZAGDIEGO@HOTMAIL.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 DEL CALLAO	BACHILLER	ADMINISTRACION	5 AÑOS /AGOSTO 2014
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	RECURSOS HUMANOS	01/2015 -07/2015	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA	LIMA/PERU
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
PRONABEC	ADMINISTRATIVO		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
CONTROL DE CALIDAD	06/2020	04/2022	10 MESES
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) CONTROL DE CALIDAD DE DATOS, PROCESAMIENTO Y REGISTRO DE LOS EXPEDIENTES ELECTRÓNICOS			
b) ELABORACION DE BASE DE DATOS			
c) DAR SEGUIMIENTO A LA VALIDACION DE EXPEDIENTES PRESENTADOS EN ETAPA DE POSTULACION			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
INEI			TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
COORDINADOR DE LOCAL DE EVALUACION			
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) ORGANIZAR Y SUPERVISAR QUE SE CUMPLAN LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS, SOLUCIONAR EFICIENTEMENTE ALGUN INCONVENIENTE ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA APLICACIÓN, SIENDO RIGUROSO EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES ESTABLECIDOS.			
b)			
c)			

3. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN LUIS, CAÑETE	PROYECTOS DE INVERSION		TERMINO DE CONTRATO
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
JEFE DE OFICINA DE PROGRAMACION DE INVERSION		01/07/2018	30/12/2018
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) GESTIONAR LA BASE DE DATOS DEL PMI DE LA ENTIDAD			
b) ELABORAR Y PROPONER METODOLOGIAS ESPECIFICAS Y ESTANDARIZADAS ORIENTADAS A MEJORAR LA GESTION			
c) REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LAS METAS E INDICADORES PREVISTOS EN EL PMI,			

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

**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

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

<i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.</i>		

<i>¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI (*)</b>
<i>De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición</i>		

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

Declaración que formulo el .....<sup>23</sup> del mes de ..... JUNIO ..... 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.