

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

Convocatoria CAS N° 011 -2022-PATPAL-FBB

Proceso N° 011 -2022

ANEXO N° 01

I. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	PINO HERNÁNDEZ ROSALVA		
Fecha de Nacimiento	28/12/91	Lugar de Nacimiento	TOCACHE
Documento de Identidad	47668835	Estado Civil	SOLTERA
Dirección	URBANIZACIÓN LAS MERCEDES IV ETAPA MZ A LT 23 S.M.P		
N° Celular / fijo / e-mail	939440137	—	rosalvapinoph@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	ISTP. ARGENTINA Lima - PERÚ	SUPERIOR	ADMINISTRACIÓN	3 años CULMINADO: 2012
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
INVERSIONES NIMDDI	VENTA MATERIAL DENTAL	927730504	USUJE
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
VENDEDORA	Feb. 2020	Enero 2021	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) Venta al público			
b) control de ingreso y salida de mercadería			
c)			

2. Nombre de la entidad o empresa	Rubro	Teléfono	Motivo de Cese
OFFICE IDEAS		959117134	SAIUD
Cargo desempeñado	Inicio (MM/AA)	Culminación (MM/AA)	Tiempo de servicio
	marzo 2021	marzo 2022	1 año
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO			
a) inventario de mercadería			
b) encargada de tienda			
c) atención en ventas al público			

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)			

Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda

b)	
c)	

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

V. DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	(X) NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:		
Registro CONADIS - Nro. de Carnet:		

¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?	(X) NO	() 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?	(X) NO	() 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 ...23..... del mes deJUNIO..... 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.