



# OFERTA DE SERVICIOS MUNICIPALIDAD DE OROTINA

PEGAR  
FOTOGRAFIA  
TAMAÑO  
PASAPORTE.

Fecha: \_\_\_\_\_

LOS DATOS QUE CONSIGNE EN ESTA OFERTA DE SERVICIOS MODIFICARAN TODOS AQUELLOS POR USTED ANOTADOS EN OFERTAS ANTERIORES

## DATOS PERSONALES

|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|-----------------------------------|--|------------------------|--|----------|-----|---------------------|---|--|---|--|--|---|---|--|--|
| Número de Cédula:<br>o Residencia | _____  | Fecha de<br>Nacimiento | <table border="1"><tr><td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | DIA      | MES | AÑO                 |   |  |   | Sexo   | <table border="1"><tr><td>F</td><td>M</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | F | M |  |  |
| DIA                               | MES  | AÑO                    |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| F                                 | M  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Teléfono<br>Oficina               | <table border="1"><tr><td> </td><td>Ext.</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>  |                        | Ext.   |          |     | Teléfono<br>Celular | <table border="1"><tr><td> </td></tr></table> |  | E-mail  | <table border="1"><tr><td> </td></tr></table>                    |  |   |   |  |  |
|                                   | Ext.   |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Teléfono<br>Habitación            | <table border="1"><tr><td> </td></tr></table>  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Lugar de:<br>Procedencia:         | <table border="1"><tr><td>PROVINCIA</td><td>CANTON</td><td>DISTRITO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>               | PROVINCIA              | CANTON   | DISTRITO |     |                     |   |  |   | Se refiere al lugar donde ha vivido la mayor parte de su tiempo. |  |   |   |  |  |
| PROVINCIA                         | CANTON   | DISTRITO               |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Nombre<br>Completo                | <table border="1"><tr><td>Primer Apellido</td><td>Segundo Apellido</td><td>Nombre</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | Primer Apellido        | Segundo Apellido   | Nombre   |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Primer Apellido                   | Segundo Apellido   | Nombre                 |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Nombre del<br>padre               | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Nombre de<br>la madre             | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Dirección<br>Exacta               | <table border="1"><tr><td>Provincia</td><td>Cantón</td><td>Distrito</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>               | Provincia              | Cantón   | Distrito |     |                     |   |  | <table border="1"><tr><td>Apdo. Postal</td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | Apdo. Postal   |  |   |   |  |  |
| Provincia                         | Cantón   | Distrito               |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Apdo. Postal                      |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
|                                   |  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |
| Otras señas:                      | _____  |                        |  |          |     |                     |   |  |   |  |  |   |   |  |  |

## ESTUDIOS RELIZADOS

Anote el último año aprobado o último grado obtenido

| Educación    | Carrera o Especialidad | Nombre Institución | Cantidad créditos | Cantidad materias | Título obtenido | Fecha graduación |
|--------------|------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| Primaria     |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Secundaria   |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Vocacional   |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Técnicos     |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Diplomados   |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Bachillerato |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Licenciatura |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Postgrado    |                        |                    |                   |                   |                 |                  |
| Otros        |                        |                    |                   |                   |                 |                  |

Colegio Profesional: \_\_\_\_\_ Año Incorporación: \_\_\_\_\_

**¿Ha laborado para el Estado?**

Poderes de la República, Instituciones Autónomas o Semiautónomas, Sistema Bancario Nacional

|           |           |             |              |   |
|-----------|-----------|-------------|--------------|---|
| <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>Años</b> | <b>Meses</b> | Debe presentar constancia en la que se demuestre el tiempo de servicio. |
|           |           |             |              |   |

**¿Ha recibido prestaciones legales en los últimos siete años por parte de alguna institución del Estado?**

|           |           |            |                |
|-----------|-----------|------------|----------------|
| <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>AÑO</b> | <b>Motivo:</b> |
|           |           |            |                |

**¿Ha sido despedido (a) de alguna institución del Estado?**

|           |           |            |                     |
|-----------|-----------|------------|---------------------|
| <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>AÑO</b> | <b>Institución:</b> |
|           |           |            |                     |

|                |                        |                          |                            |
|----------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <b>MOTIVO:</b> | <b>RESTRUCTURACION</b> | <b>DESPIDO CON CAUSA</b> | <b>CESE DE INTERINIDAD</b> |
|                |                        |                          |                            |

|   |           |           |            |                                      |
|---|-----------|-----------|------------|--------------------------------------|
| <b>¿Ha tenido o tiene causas penales en los Tribunales de la Corte Suprema de Justicia?</b> | <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>AÑO</b> | <b>Indique la autoridad judicial</b> |
|   |           |           |            |                                      |

|   |           |           |            |  |
|---|-----------|-----------|------------|--|
| <b>¿Ha tenido o tiene procesos administrativos - disciplinarios en instituciones del Estado o en el Tribunal de Servicio Civil?</b> | <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>AÑO</b> | <b>Indique el nombre de la institución</b> |
|   |           |           |            |  |

**EXPERIENCIA LABORAL**

**ANOTE LA EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA(S) CLASE(S) Y ESPECIALIDADES EN QUE PARTICIPA**  
( Toda información al respecto deberá estar respaldada por la correspondiente certificación, en caso de requerir más espacio, sírvase solicitar formulario adicional, diseñado para este fin)

| <b>NOMBRE DEL PUESTO</b> | <b>INSTITUCION</b> | <b>INGRESO</b> |            |            | <b>SALIDA</b> |            |            | <b>TOTAL LABORADO</b> |              | <b>PERSONAL A CARGO</b> |
|--------------------------|--------------------|----------------|------------|------------|---------------|------------|------------|-----------------------|--------------|-------------------------|
|                          |                    | <b>Día</b>     | <b>Mes</b> | <b>Año</b> | <b>Día</b>    | <b>Mes</b> | <b>Año</b> | <b>Años</b>           | <b>Meses</b> |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |
|                          |                    |                |            |            |               |            |            |                       |              |                         |

**Importante:** Para proceder con el respectivo análisis y trámite de su experiencia laboral, la certificación y/o constancia deberá contener los siguientes datos (caso contrario dicha información no será tomada en consideración): Nombre del oferente y cédula de identidad, nombre de la clase y/o del puesto en el que se desempeñó, fecha exacta de ingreso y salida, jornada laboral, descripción de funciones, en los casos donde se ha ejercido supervisión de personal indicar el grado académico de los subalternos y el tiempo en que fue ejercida, firma y sello de la entidad que emite el documento o en su efecto certificación emitida por un Abogado.

**PARA USO DE LA OFICINA**

**CLASE Y ESPECIALIDAD EN LAS QUE PARTICIPA**

| CLASE | ESPECIALIDAD |
|-------|--------------|
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |
|       |              |

**HISTORIAL DE SALUD**

Marque con una "X" el o los padecimientos que sufre

|    |                                 |  |    |                     |  |    |           |  |
|----|---------------------------------|--|----|---------------------|--|----|-----------|--|
| 1  | Dolor crónico de espalda        |  | 9  | Hipertensión        |  | 17 | Artritis  |  |
| 2  | Problemas emocionales           |  | 10 | Alergias            |  | 18 | Epilepsia |  |
| 3  | Problemas de alcohol            |  | 11 | Úlceras             |  | 19 | Desmayos  |  |
| 4  | Deficiencia auditiva            |  | 12 | Colitis             |  | 20 | Nervios   |  |
| 5  | Deficiencia visual corregida    |  | 13 | Diabetes            |  | 21 | Asma      |  |
| 6  | Deficiencia visual sin corregir |  | 14 | Venas Varicosas     |  | 22 | Anemias   |  |
| 7  | Jaqueca o migraña               |  | 15 | Discapacidad Física |  | 23 | Hernias   |  |
| 8  | Afección del corazón            |  | 16 | Enfermedad Mental   |  |    |           |  |
| 24 | Otro Especifique:               |  |    |                     |  |    |           |  |

**NOTA: TODA INFORMACION CONTENIDA EN ESTA OFERTA DE SERVICIOS ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.**

|  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| <b>Autoriza usted al Departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad de Orotina para que brinde la información contenida en la presente oferta de servicios a otras instancias administrativas cuando así lo requieran.</b> | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|--|-----------|-----------|

**DECLARO BAJO JURAMENTO** QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERDADEROS. CUALQUIER DATO FALSO O INCORRECTO, FACULTARA AL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DE LA MUNICIPALIDAD DE OROTINA PARA QUE ANULE LA PRESENTE SOLICITUD, ASIMISMO, MANIFIESTO ESTAR DE ACUERDO CON SOMETERME A LA EVALUACION QUE A JUICIO DE LA MUNICIPALIDAD DE OROTINA SEA NECESARIA PARA DETERMINAR MI IDONEIDAD PARA EL (LOS) PUESTO (S) SOLICITADO (S). EXPRESO MI ANUENCIA A QUE LA INFORMACION AQUÍ OFRECIDA SEA VERIFICADA.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL OFERENTE**

\_\_\_\_\_  
**CEDULA**

\_\_\_\_\_  
**FECHA**

ENTREGADA POR: \_\_\_\_\_  
(NOMBRE)

\_\_\_\_\_  
(CÉDULA Y FIRMA)

CORTE AQUI

=====

**COMPROBANTE DE PARTICIPACION PARA EL OFERENTE**

NOMBRE DEL OFERENTE: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

RECIBIDO POR: \_\_\_\_\_

ANEXA \_\_\_\_\_ CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA.

## MUNICIPALIDAD DE OROTINA

### INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA OFERTA DE SERVICIOS

La oferta de servicios constituye el documento por medio del cual usted especifica las condiciones laborales que estaría dispuesto a aceptar.

La información que usted consigne en este documento será la única que podrá ser considerada en el proceso de reclutamiento y selección, razón por la cual debe estar muy clara para así evitar contratiempos en el proceso.

Dividimos el documento en cinco secciones, las cuales detallaremos a continuación:

- 1- **DATOS PERSONALES:** Complete la información que se solicita, llenando con letra clara y legible cada uno de los espacios en blanco. Se debe indicar el nombre de los padres aun cuando estos hayan fallecido. La dirección debe ser exacta, de manera que pueda recibir cualquier comunicado por medio de las oficinas del correo. Si dispone de apartado debe anotarlo, ya que tendrá prioridad este sobre la dirección.
- 2- **ESTUDIOS REALIZADOS:** Complete la información iniciando en el nivel de secundaria, hasta el último grado académico obtenido, en caso de ser estudiante debe aportar la certificación extendida por la sección de registro de la universidad donde se indique el total de créditos y materias aprobadas. En todos los casos debe aportar el original y una copia de los títulos, incluyendo el de secundaria.
- 3- **INFORMACIÓN LABORAL:** Esta información es de suma importancia, por lo que deberá ser indicada con claridad, en caso de que haya laborado para el Estado (Poderes de la República, Instituciones Autónomas o Semiautónomas, Sistema Bancario Nacional) debe presentar original y copia de la constancia de servicios, en la que se indique nombre y número de cédula, nombre del puesto, fecha de ingreso y salida del puesto (debe indicarse la fecha exacta de manera que pueda ser cuantificada), en caso de haber ocupado varios puestos debe indicar el tiempo laborado en cada puesto, descripción de las funciones que desarrolló, jornada laboral (tiempo completo, medio tiempo o cuarto de tiempo), motivo del cese. Toda constancia debe estar firmada por la oficina de recursos humanos respectiva.
- 4- **EXPERIENCIA LABORAL:** Anote la experiencia **laboral relacionada** con la clase y especialidad en la que participa, anótela en orden cronológico, la experiencia debe estar debidamente respaldada por la correspondiente certificación.
- 5- **HISTORIAL DE SALUD:** Marque con una "X" en la casilla correspondiente en caso de padecer de algún problema de salud.