**OFERTA DE SERVICIOS**

**CONCURSO INTERNO CE-01-2025**

**Número de Concurso: CE-01-2025**

**Clase de Cargo:** **Técnico de Servicio Civil 2**

**Unidad Administrativa: Auditoría Interna**

**Código de la Plaza:** **42**

**Condición del Nombramiento: Plaza vacante**

**Ubicación Geográfica actual de la Plaza:** **Oficinas Incop en Puerto Caldera,** no obstante, por interés institucional en razón de la necesidad, se podrá trasladar al funcionario a cualquier oficina o dependencia institucional en el territorio nacional.

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | | | | **NOMBRE** | | | |
| **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO** | | | | **# CEDULA / RESIDENCIA** | | | | **EDAD**  **AÑOS** |
| **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA**  **PROVINCIA CANTON DISTRITO** | | | | | | | | |
| **TELEFONO (S)** | | | **FAX** | | | **E-MAIL** | | |
| **NACIONALIDAD** | | **PROFESIÓN U OFICIO** | | | | |  | |

1. **ESTUDIOS SUPERIORES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO ACADEMICO** | **CARRERA** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DEL CERTIFICADO** | |
| **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO** *(Solamente llenar este apartado si posee estudios superiores fuera del país)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO ACADEMICO** | **CARRERA** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DEL CERTIFICADO** | |
| **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ESTA RECONOCIDO POR EL CONSEJO NACIONAL DE RECTORES (CONARE) SI NO** | | | | |

**OTROS ESTUDIOS** *(Solamente llenar este apartado en caso de no contar con estudios superiores)*

|  |
| --- |
| **MARQUE CON “X” LA ENSEÑANZA OBTENIDA**  **Primaria Secundaria Técnico Medio En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Diplomado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Para Universitaria en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**ESTUDIOS ACTUALES EN PROCESO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESTUDIA ACTUALMENTE**  **SI NO** | **NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIO** |
| **CARRERA PROFESIONAL QUE PIENSO SEGUIR ESTUDIANDO** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTA INCORPORADO AL COLEGIO RESPECTIVO SI NO** | | |
| **NOMBRE DEL COLEGIO (S)**  **1.**  **2.** | **AÑO DE INCORPORACIÓN** | **CARNE #** |

**INCORPORACIONES A COLEGIOS PROFESIONALES**

**MANEJO DE PAQUETES DE CÓMPUTO**

|  |
| --- |
| **MARQUE CON UNA “X” LOS PAQUETES EN LOS QUE TIENE EXPERIENCIA**  **WORD POWER POINT EXCEL PROJECT ACCESS PUBLISHER**  **OTROS ESPECIFIQUE:**   1. **4.** 2. **5.** 3. **6.** |

**CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLES** *(Seleccione el grado que considera posee para cada nivel)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NIVEL:** | **COMPRENSIÓN VERBAL** | **COMPRENSIÓN DE LECTURA** | **CAPACIDAD DE REDACCIÓN** |
| **GRADO:** |  |  |  |

1. **CURSOS O SEMINARIOS DE ESPECIALIZACIÓN** *(Esta información es importante para evaluar los conocimientos con que cuenta. Favor completar la información aquí solicitada)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO DEL CURSO O SEMINARIO, EMPRESA QUE LO IMPARTIÓ** | **INDIQUE MES Y AÑO** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **5** |  |
| **6.** |  |
| **7.** |  |
| **8.** |  |
| **9.** |  |
| **10.** |  |
| **11.** |  |
| **12.** |  |
| **Actualmente curso:** |  |

1. **ATESTADOS**

|  |
| --- |
| **DE NO CONSTAR EN SU EXPEDIENTE DEBERA PRESENTAR EL ORIGINAL Y COPIA DE LOS CERTIFICADOS EN LA OFERTA DE SERVICIOS, EN EL MOMENTO EN QUE ASÍ SEA REQUERIDO POR FUNCIONARIOS DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CAPITAL HUMANO** |

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**Que todos los datos anotados en la presente solicitud son verdaderos. Cualquier dato falso o incorrecto, facultará al INCOP, para que anule la presente solicitud, asimismo manifiesto estar de acuerdo con someterme a la evaluación que a juicio del Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP) considere necesaria para determinar mi idoneidad para desempeñar el puesto en concurso. Expreso mi anuencia a que la información aquí anotada sea verificada.**

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