

PROVIPS SEGURITU CIA. LTDA.
SOLICITUD DE EMPLEO
 SISTEMA DE GESTION INTEGRADO



FOTOGRAFIA
DE FRENTE

FOTOGRAFIA
DE PERFIL

FECHA DE APROBACION:	01/12/2012
FECHA DE REVISION:	01/04/2021
CODIGO:	F-TH-05
VERSION:	18

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad Años	Tipo de Sangre
Domicilio		Barrio	Teléfono Convencional	Sexo <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
Correo electronico	Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento / /	Nacionalidad	
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Estatura	Peso	
Personas que dependen de Usted — Hijos — Cónyuge — Padres — Otros		Estado civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otros (Explique)		

DOCUMENTACION

Cedula de Identidad	Teléfono Celular con WhatsApp	Operadora Móvil
Banco en el cual tiene su cuenta <input type="radio"/> Pichincha <input type="radio"/> Internacional	Tipo de Cuenta <input type="radio"/> Corriente <input type="radio"/> Ahorros	Numero de Cuenta
Tipo de Licencia	Fecha de caducidad	Posee algun tipo de discapacidad <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Porcentaje: %		Numero de carnet del CONADIS

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud actual? <input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad de cuidado permanente o alergias? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (Explique)
¿Qué deporte practica regularmente?	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?
¿Cuál es su pasatiempo favorito?	
¿Qué vacunas posee? <input type="radio"/> FIEBRE AMARILLA <input type="radio"/> TETANOS <input type="radio"/> HEPATITIS A Y B <input type="radio"/> TIFOIDEA <input type="radio"/> COVID <input type="radio"/> OTRAS:	

DATOS FAMILIARES

NOMBRES Y APELLIDOS	VIVE		DOMICILIO	OCUPACION
	SI	NO		
Padre				
Madre				
Esposa (o)				
Nombres y edades de los hijos:				

DATOS DE ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA INSTITUCION	PROVINCIA/CIUDAD	FECHA		AÑOS	TITULO RECIBIDO
		DESDE	HASTA		
Escuela Primaria					
Colegio Secundario					
Instituto Tecnico					
Universidad					
Centro Capacitacion Modulo 1 Guardia de Seguridad	Fecha del Curso:	Centro Capacitacion Reentrenamiento	Fecha del Reentrenamiento		
Centro Capacitacion Modulo 2 Guardia de Seguridad	Fecha del Curso:	Centro Capacitacion Operador CCTV o Similar	Fecha del Curso:		

ESPACIO RESERVADO PARA EL PERSONAL DE TALENTO HUMANO DE PROVIPS SECURITY CIA. LTDA.

Nombre del Cargo que Ocupará		Proyecto en el que desarrollara su actividad / Lugar del Proyecto Provincia/Ciudad/Sector	
Región en la que se aplicará sus pagos <input type="radio"/> Sierra / Oriente <input type="radio"/> Costa / Insular	Como Recibirá sus Décimos? <input type="radio"/> Mensualizado <input type="radio"/> Acumulado	Este puesto se considera un Cargo Crítico? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si Explique:	
Talla de Prendas a utilizar Safari: Overol: Botas: Camiseta:	Fecha de Inicio de la Relación laboral	Fecha de Termino de la Relación laboral	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO		SEGUNDO EMPLEO ANTERIOR		TERCER EMPLEO ANTERIOR		CUARTO EMPLEO ANTERIOR	
Tiempo que prestó sus servicios	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta
Nombre de la compañía								
Dirección								
Teléfono								
Puesto desempeñado								
Motivo de salida								
Nombre de Jefe Directo								
Telefono de Jefe Directo								

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCION DOMICILIARIA	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo? <input type="radio"/> Anuncio <input type="radio"/> Otro medio (¿Cuál?)
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="radio"/> No Si, ¿Quién?
¿Tiene Juicios vigentes? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿Que tipo de Juicio
¿Pertenece a la Circunscripción Amazónica? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿A cuál?
¿Pertenece a alguna Etnia o Raza Ancestral? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿A cuál?
¿Puede viajar? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No, ¿Por qué?
¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No, ¿Por qué?
Tiempo que requiere para incorporarse al trabajo

DATOS ECONOMICOS

¿Tiene usted otros ingresos? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿Cuáles?	Valor mensual \$
¿Su pareja sentimental trabaja? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿Dónde?	Ingreso mensual \$
¿Vive en casa propia? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Avaluo estimado \$
¿Paga renta? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Valor mensual \$
¿Tiene automóvil propio? Marca	Modelo
¿Actualmente tiene deudas? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si, ¿Con quién?	Valor Pendiente \$
¿Su domicilio dispone de? <input type="radio"/> Internet <input type="radio"/> Servicio de Cable <input type="radio"/> Electricidad <input type="radio"/> Agua Potable	
¿Alguno de sus dependientes posee carnet de CONADIS?, Explique	

DECLARACION DEL SOLICITANTE

Con mi Firma, Certifico que las respuestas presentadas estan completas y son verdaderas. Autorizo a que se realice la investigación de todas y cada una de las respuestas establecidas en esta solicitud. Yo consiento a que den información sobre mi habilidad y aptitud para el puesto que estoy aplicando, a todas las instituciones a las que hago referencia y a otras que la Empresa requiera acudir para validar mis datos. Entiendo que la información falsa o engañosa expresadas en mi solicitud, conlleva a la separación definitiva de la compañía, sin derecho a reclamo de ninguna índole ni despido. Autorizo adicionalmente a la Empresa a utilizar mi hoja de vida, documentación personal y certificaciones de trabajos anteriores, historia laboral y otros que se requieran para participar en los diferentes procesos en donde se requiere personal con mi perfil.

Firma del solicitante

PROVIPS SECURITY CIA. LTDA., MANEJARA LA INFORMACIÓN DE FORMA CONFIDENCIAL Y SOMETERA A REVISIÓN CUALQUIER DESVIACIÓN QUE DETERMINASE DURANTE LA REVISION DE LOS DOCUMENTOS O AL REALIZAR LA VERIFICACION TELEFÓNICA DE LOS DATOS, SIEMPRE CON EL CONOCIMIENTO DEL ASPIRANTE, EVITANDO AFECTAR EL EMPLEO ACTUAL, SIN EMBARGO DE CONCLUIR FALTA DE VERACIDAD EN LA INFORMACION PRESENTADA, EL CANDIDATO SERA ELIMINADO DEL PROCESO ACTUAL Y BLOQUEADO DE FUTUROS PROCESOS DE SELECCION.

IDENTIFICACION DACTILAR MANO IZQUIERDA

IDENTIFICACION DACTILAR MANO DERECHA

CROQUIS DOMICILIO DEL SOLICITANTE

FOTOGRAFIA DOMICILIO DEL SOLICITANTE

--	--

CRONOLOGIA DE VERIFICACIONES DOMICILIARIAS Y APROBACION DE DATOS

FECHA DE LA VERIFICACION	PERSONA ENCARGADA DE LA VERIFICACION	NOVEDADES ENCONTRADAS EN LA VERIFICACION	FIRMA DE RESPONSABILIDAD

LA VERIFICACION DOMICILIARIA SE REALIZARA CADA DOS AÑOS, O A SU VEZ CUANDO SU ACTIVIDAD CAMBIE DE FUNCIONES, CUANDO SE MODIFIQUE LA UBICACIÓN GEOGRAFICA DE LA PERSONA O SI CAMBIASE DE PROYECTO ASIGNADO, SI ESTA POSICION ES CONSIDERADA COMO **CARGO CRITICO** LA VERIFICACION SE REALIZARÁ CADA AÑO Y SIEMPRE QUE SEA REQUERIDO POR EL CLIENTE O ALGUN DEPARTAMENTO DE PROVIPS SECURITY CIA. LTDA. PARA GARANTIZAR LA CONDICION DEL EMPLEADO.