



MINISTERIO DE GOBERNACIÓN Y POLICIA
DIRECCIÓN GENERAL DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERIA

OFERTA DE SERVICIOS POLICIAL
Gestión de Recursos Humanos, Unidad de Dotación
Tel: 2299-8125 / correo electrónico reclutamientopolicialmigracion@gmail.com
Actualizada 08/06/2023

Foto
Tamaño
Pasaporte
Reciente

DATOS PERSONALES

Primer apellido:	Segundo apellido:		Nombre:
Lugar y fecha de nacimiento:	No. Cédula:	Sexo: M () F ()	Nacionalidad:
Estado civil: Soltero () Separado () Viudo () Casado () Divorciado () Unión Libre ()		Teléfonos:	
Redes sociales (RRSS):			
Correo electrónico	Institucional	Personal	
Domicilio:	Provincia:	Cantón:	Distrito:
Dirección actual:			
¿Usted trabaja actualmente?: Si () No ()			
Nombre de la empresa o institución _____			
¿Ha trabajado anteriormente para instituciones del estado?		¿Tiene parientes o conocidos que trabajan en esta Institución?	
Nombre:	Periodo: (día/mes/año)	Nombre:	Parentesco:
_____	___/___/___ al ___/___/___	_____	_____
_____	___/___/___ al ___/___/___	_____	_____

CONDICIONES DEL PUESTO

¿Estaría dispuesto a trabajar en cualquier parte del país? Sí () No ()	¿Aceptaría laborar en jornadas de 12 horas diarias? Sí () No ()
¿Aceptaría trabajar en un horario rotativo? Sí () No ()	¿Laboraría tiempo extraordinario? Sí () No ()
¿Aceptaría realizar giras? Sí () No ()	¿Aceptaría utilizar uniforme policial y sus implementos? Sí () No ()
¿Aceptaría participar en operativos policiales? Sí () No ()	¿Aceptaría portar armas de fuego? Sí () No ()

REFERENCIAS:

Indique tres personas que puedan dar referencias suyas. Que no sean familiares, ni jefes anteriores.

Nombre	Ocupación	Lugar de trabajo	Teléfono



OFERTA DE SERVICIOS POLICIAL
Gestión de Recursos Humanos, Unidad de Dotación
Tel: 2299-8125 / correo electrónico reclutamientopolicialmigracion@gmail.com
Actualizada 08/06/2023

ANTECEDENTES:

Si usted o sus familiares han tenido antecedentes penales, policiales o de tránsito, especifique el antecedente, año y estado actual:

--

RASGOS FÍSICOS

Estatura (mts)	Peso (kg)	Talla camisa	Talla pantalón	Talla zapatos

HISTORIAL DE SALUD PERSONAL Y FAMILIAR

Señale cuáles padecimientos de salud ha tenido en los últimos cinco años (fracturas, cirugías, Covid 19, etc.) y cuáles tratamientos utiliza para éstos.

--

Señale cuáles padecimientos de salud han tenido sus familiares directos.

--

FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel	Institución	Título obtenido	Especialidad	Fecha Conclusión
Primaria				
Secundaria				
Técnico				
Universitaria				
Otros				

En caso de profesionales: ¿Se encuentra incorporado al colegio profesional respectivo? Si () No ()

Fecha de incorporación ____/____/____ Fecha de vencimiento carnet ____/____/____/

OTROS ESTUDIOS

Señale si tiene conocimientos en Word y Excel u otros idiomas:

Detalle	Institución	Título obtenido	Fecha

ESTUDIOS QUE EFECTÚA EN LA ACTUALIDAD

Nombre de la institución	Carrera	Créditos aprobados	Título a obtener



OFERTA DE SERVICIOS POLICIAL
Gestión de Recursos Humanos, Unidad de Dotación
Tel: 2299-8125 / correo electrónico reclutamientopolicialmigracion@gmail.com
Actualizada 08/06/2023

EXPERIENCIA LABORAL

Empleo actual o último			
Empresa o institución:	Puesto	Salario	Teléfono
Funciones			
Fecha de Ingreso ___/___/___	Nombre jefe inmediato:		Horario:
Fecha de Salida ___/___/___	Motivo Salida: Renuncia () Despido () Fin de contrato ()		
Empleo anterior			
Empresa o institución:	Puesto	Salario	Teléfono
Funciones			
Fecha de Ingreso ___/___/___	Nombre jefe inmediato:		Horario:
Fecha de Salida ___/___/___	Motivo Salida: Renuncia () Despido () Fin de contrato ()		

Medio consignado para notificaciones: _____

DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO que toda la información que he consignado en este formulario es verdadera y cualquier dato falso o erróneo, facultará a la Gestión de Recursos Humanos a anular inmediatamente el trámite de la presente solicitud. El presente documento pasa a ser propiedad de la Dirección General de Migración y Extranjería y tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de entrega, posteriormente será desechado. Acepto que la información brindada es confidencial y exclusiva de la Gestión de Recursos Humanos. En caso de nombramiento, cualquier información falsa será causa de despido sin responsabilidad patronal.

Firma: _____ Cédula: _____ Fecha: _____

USO EXCLUSIVO GESTION DE RECURSOS HUMANOS Y UNIDADES POLICIALES

OBSERVACIONES:	
Doy fe que revisé los atestados originales del oferente y verifiqué que cumple con los requisitos para la clase Policía de Migración 1.	
Recibido y verificado por (Nombre completo)	Firma y fecha