

**PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

BOLETA DE INSCRIPCIÓN REGISTRO PERSONA OFERENTE

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Fecha en que completa la boleta de inscripción:		
Número de cédula o identificación:		
Teléfonos de contacto:		
Correo electrónico:		

Sirva la presente para formalizar mi interés en participar en procesos de selección de plazas en propiedad, interinas, por plazo definido, y/o sustituciones (vacaciones, incapacidades permisos, licencias, entre otros), así como **formar parte del registro de personas oferentes del PANI**, aceptando de acuerdo con la Ley N°8968 (Ley de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales), su utilización en los procesos de nombramiento, para lo cual me permito completar la siguiente información:

I. DATOS GENERALES:

PUESTO (S) EN EL QUE DESEO REGISTRAR: favor marcar con X, únicamente en las categorías que previamente se le notificó que cumplió con los requisitos establecidos en el Manual de Clases, Cargos y Competencias institucional.

CLASE DE PUESTO	ESPECIALIDAD/CARGO	Marque con X
Coordinador Regional	Aplican varias especialidades	
Profesional Coordinador	Aplican varias especialidades	
Profesional Especialista (A – B)	Derecho	
	Psicología	
	Trabajo Social	
	Administración	
Profesional Generalista (A – B)	Ingeniería Civil-Ingeniería Industrial-Arquitectura	
	Promoción Social (Planificación-Trabajo Social- Sociología)	
	Salud Ocupacional	
	Criminología	
	Educación-Ciencias del Deporte-Terapia Ocupacional-Artes-Economía	
Profesional de Información-2 (TI)	Informática	
Técnico de Apoyo (A – B)	Administración- Informático	

Asistente Administrativo (A – B)	Secretariado/Oficinista	
Auxiliar de Servicios Infantiles (A – B)	Sin especialidad	
Auxiliar de Servicios Básicos	Sin especialidad	
Conductor Asistente	Sin especialidad	
Otro:		

INTERÉS EN POSTULAR PARA LAS SIGUIENTES ZONAS DEL PAÍS Y SUS DEPENDENCIAS ADSCRITAS: Únicamente marcar las opciones de su interés y posibilidades.

Zona de interés	Marque con X
Dirección Regional Huetar Norte	
Dirección Regional Chorotega	
Dirección Regional Alajuela	
Dirección Regional Heredia	
Dirección Regional Huetar Caribe	
Dirección Regional Cartago	
Dirección Regional Pacífico Central	
Dirección Regional San José Central	
Dirección Regional Brunca	
Dirección Regional San José Sur	
Oficinas Central, Barrio Luján-San José	
Otro:	

ASPECTOS DE INTERÉS	SI	NO	OBSERVACIONES
Disponibilidad para desplazarse a todo el Territorio Nacional (giras)			
Disponibilidad para laborar en horarios rotativos			
Cuenta con licencia de conducir vigente			
Disponibilidad para conducir vehículos institucionales (manual)			
Cuenta con firma digital vigente			
Ha realizado sustituciones en PANI			
Labora actualmente en PANI			
Laboró anteriormente en PANI (renuncia, jubilación, entre otros)			
Condición de pensionado o jubilado (indicar empresa o institución)			

APLICAR PARA:

OPCIONES DE INTERÉS	MARQUE CON X	OBSERVACIONES
Realizar sustituciones (cubrir vacaciones, incapacidades, licencias, entre otros, a partir de un día en adelante)		
Únicamente Plazas vacantes		
Ambas opciones		

II. ASPECTOS IMPORTANTE DE CONSIDERAR:

Estimada persona oferente, se le solicita por favor leer cuidadosamente los puntos señalados y de encontrarse en alguna de las condiciones marcar con X, los ítems según corresponda:

1. En cumplimiento de la Ley 9854 y reforma a la Ley 7302 "Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional", se informa que, en caso de que una persona oferente se encuentre disfrutando de su pensión y fuese nombrado para laborar bajo la planilla de la Institución, deberá realizar las gestiones respectivas para **suspender** la pensión, **a fin de que no infrinja la prohibición de recibir salario y pensión de la Administración Pública**. Quedan excluidos de lo dispuesto en el párrafo anterior, quienes solo reciban dietas, conforme a las regulaciones y restricciones establecidas en la Ley **¿ES USTED UNA PERSONA PENSIONADA? SI** ___ **NO** ___ **INDICAR BAJO QUE RÉGIMEN** _____

2. De acuerdo con la Ley de Salarios de la Administración Pública, N° 2166 y la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, N° 8422, en lo que interesa: "...Ninguna persona podrá desempeñar, simultáneamente, en los órganos y las entidades de la Administración Pública, más de un cargo remunerado salarialmente. (...)"; por lo tanto, de encontrarse activo en una institución del Estado y **fuese nombrado para laborar en nuestra Institución, deberá realizar las gestiones pertinentes, para que no contravenga las disposiciones de las leyes supracitadas. ¿LABORA USTED PARA UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA?**
SI ___ **NO** ___ **INDICAR LUGAR** _____

3. Conforme a la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N° 8131, específicamente: "(...) Sin perjuicio de las previsiones que deba tomar la Administración, todo encargado de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores públicos deberá rendir garantía con cargo a su propio peculio, en favor de la Hacienda Pública o la entidad respectiva, para asegurar el correcto cumplimiento de los deberes y obligaciones de los funcionarios. Las leyes y los Reglamentos determinarán las clases y los montos de las garantías, así como los procedimientos aplicables a este particular, tomando en consideración los niveles de responsabilidad, el monto administrado y el salario del funcionario", por cuanto, en caso de que el puesto requiera según dicha Ley aplicar la Rendición de Caucción a favor del Patronato Nacional de la Infancia, la persona contratada deberá cumplir con lo estipulado.
DE ACUERDO: SI ___ **NO** ___ **NO APLICA** _____

4. En aplicación a la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, N° 8422, en caso de que, por dicha Ley, se deba rendir la declaración inicial de bienes patrimoniales, ante la Contraloría General de la República, por lo que está tipificado como Cargo Perfil y que, dentro de las funciones a su cargo, tengan el otorgamiento de avales, permisos o autorizaciones a particulares, o **fiscalizar la ejecución y cumplimiento de obras y servicios**. Por cuanto, el puesto requiera contar con la **Declaración Jurada de Bienes Patrimoniales**, la persona contratada deberá cumplir con lo estipulado.
DE ACUERDO: SI ___ **NO** ___ **NO APLICA** _____

5. Al amparo de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, N° 9635 y según lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo No. 42266-H en el "Artículo 8.- Una vez que el contrato por Dedicación Exclusiva, debidamente firmado, entre en vigencia, el servidor no podrá ejercer las profesionales liberales comprometidas con dicha exclusividad, ni actividades relacionadas con esas o con supuesto, salvo que se trate propiamente del ejercicio del cargo en la institución con la cual sostiene la relación de empleo público y el contrato de Dedicación Exclusiva, o cuando se atiendan las excepciones establecidas en Ley de Salarios de la Administración Pública, Ley No. 2166 y en este decreto ejecutivo." Por cuanto, en caso de que la persona oferente sea contratada y le aplique lo aquí dispuesto, deberá cumplir con lo estipulado, según corresponda.

DE ACUERDO: SI ___ **NO** ___ **¿EJERCE USTED LIBERALMENTE SU PROFESIÓN?**
SI ___ **NO** ___ **FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LA INSCRIPCIÓN EN EL MINISTERIO DE HACIENDA** _____ **NO APLICA** _____

6. Para aquellos puestos que por Ley sea obligatorio estar incorporado en Colegios Profesionales, al momento de ser contratados, la persona oferente deberá estar activa y al día con sus obligaciones.

DE ACUERDO: SI ___ NO ___ FECHA DE INCORPORACIÓN AL COLEGIO RESPECTIVO _____
NÚMERO DE CARNET _____ NO APLICA _____

7. Con respaldo en el Artículo 686, del Código de Trabajo, actualizado con la reforma procesal laboral, que indica- "Los servidores públicos que reciban auxilio de cesantía no podrán ocupar cargos remunerados en ninguna dependencia del Estado, durante un tiempo igual al representado por la suma recibida por dicho concepto o bajo otro título, por indemnización, reconocimiento de antigüedad o cualquier otra prestación similar pagada por la parte empleadora que se origine en la terminación de la relación de servicio, a excepción de los fondos de capitalización laboral. Si dentro de ese lapso llegaran a aceptar algún cargo quedarán obligados a reintegrar al Tesoro Público las sumas recibidas y deducirán aquellas que representen los salarios que hubieran devengado durante el tiempo en que permanecieron cesantes".

DE ACUERDO: SI ___ NO ___

8. De acuerdo a la Política Institucional acerca de los nombramientos de personas trabajadoras vinculados por parentesco, así como los pronunciamientos que ha declarado la Sala Constitucional, de ser contrato en nuestra institución, favor indicar si tiene o no, impedimento de parentesco de consanguinidad o afinidad en línea directa o colateral hasta tercer grado inclusive, o con los superiores de este, de acuerdo con las zonas de interés seleccionadas por su persona en esta boleta.

SI ___ NO ___ OBSERVACIONES _____

9. En caso de ser contratado (a) por nuestra institución, deberá contar con la firma digital vigente, en caso de no tener este requisito, favor completar lo siguiente: Aplica para los puestos: técnicos (as), profesionales, profesionales coordinadores (as), directores (as), asesores (as), gerentes y demás puestos que lo soliciten de acuerdo al cartel del concurso. NO APLICA _____

Yo _____ Cédula de Identidad _____, residente en _____ teléfono de habitación/Móvil _____, **DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO** que de ser contratado (a) por el Patronato Nacional de la Infancia, realizaré los trámites respectivos para obtener la firma digital en cumplimiento con esta condición.

10. En el marco de las competencias que le asigna la Constitución Política de Costa Rica y el Patronato Nacional de la Infancia, para reclutar y seleccionar personas oferentes y al amparo de la Convención Americana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la Ley 7600 y su Reglamento, la Ley 8862 y su Reglamento, consultamos lo siguiente:

POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD SI ___ NO ___ ESPECIFIQUE: _____

Requiere apoyo cuando se presente a realizar las pruebas y/o entrevistas: SI ___ NO ___ ESPECIFIQUE: _____

Persona oferente al seleccionar esta opción, debe presentar estrictamente el certificado de condición de discapacidad emitido por el CONAPDIS. Para lo relacionado a dicha certificación, puede comunicarse directamente con el CONAPDIS al correo certificaciondiscapacidad@conapdis.go.cr

III. ACTUALIZACIÓN DE EXPERIENCIA LABORAL

Por este medio, doy consentimiento al Departamento de Recursos Humanos del Patronato Nacional de la Infancia, para que realice estudio de experiencia laboral:

AUTORIZACIÓN	MARQUE CON X	OBSERVACIONES
SI		
NO		

INFORMACIÓN LABORAL PARA ESTUDIO DE EXPERIENCIA LABORAL:

TRABAJO ACTUAL: Desde _____ a la actualidad.

Empresa _____

Puesto ocupado por el oferente _____

Jefatura inmediata _____

Puesto de Jefatura _____

Teléfono Directo: _____

TRABAJO ANTERIOR: Periodo del _____ al _____

Empresa _____

Puesto ocupado por el oferente _____

Jefatura inmediata _____

Puesto de Jefatura _____

Teléfono Directo: _____

TRABAJO TRAS ANTERIOR: Periodo del _____ al _____

Empresa _____

Puesto ocupado por el oferente _____

Jefatura inmediata _____

Puesto de Jefatura _____

Teléfono Directo: _____

IV. DECLARACION JURADA SOBRE EL PAGO DE PRESTACIONES Y PARENTESCO

DECLARACION JURADA SOBRE EL PAGO DE PRESTACIONES:

Yo _____ Cédula de Identidad _____, residente en _____ teléfono de habitación/Móvil _____, declaro bajo fe de juramento que **SI** ___ **NO** ___ he recibido beneficio por concepto de pago de prestaciones legales por parte de instituciones públicas.

En caso de ser afirmativa su respuesta sírvase responder los siguientes ítems. En caso contrario pase al apartado de declaración jurada sobre parentesco.

1.- Normativa legal bajo la cual se le otorgó el beneficio (marque con equis):

___ Ley N° 6955 de Movilidad Laboral y Decreto N°20126-P-H-TS de 7 enero de 1991.

___ Leyes relativas a la reestructuración del Estado Costarricense y de sus instituciones.

___ Indemnizaciones por concepto de Auxilio de Cesantía y Preaviso por parte de alguna institución de la Administración Pública (Acuerdo Consejo Superior del 11 de junio de 1998, Art. LXI).

_ Otras leyes conexas (indique): _____

2.- OTROS DATOS:

Institución que otorgó el beneficio: _____

Período laborado: Desde _____ hasta _____

Número de meses: _____

Monto económico cancelado: _____

3.- Si tiene en trámite pago por concepto de Movilidad Laboral, Reestructuración del Estado u otro similar, anote lo siguiente:

Institución: _____

Período laborado: Desde _____ hasta _____

Ley bajo la cual se le está tramitando el pago: _____

Fecha de cancelación: _____

Manifiesto que conozco las disposiciones del Artículo 27 de la Ley N° 6955 y del Artículo 7 del Reglamento a dicha Ley, en cuanto sanciona con despido sin responsabilidad patronal, al empleado que haya incurrido en falta de veracidad en esta declaración.

DECLARACION JURADA SOBRE PARENTESCO:

Además, debidamente apercebido de las penas con que el Código Penal sanciona el delito de perjurio, declaro bajo fe de juramento que **SI** ___ **NO** ___ poseo condición de parentesco por consanguinidad o afinidad, con funcionario (a) que labora en el PANI.

Nombre	Parentesco	Lugar de Trabajo	Puesto que Ocupa	Tiempo de Servicio

V. NOTIFICACIONES

RECIBO NOTIFICACIONES EN EL CORREO ELECTRÓNICO (LETRA LEGIBLE):

Y AL (LOS) NÚMERO (S) TELEFÓNICO (S): _____

Nota: En este acto se le notifica que el Patronato Nacional de la Infancia mantendrá comunicación con su persona por medio de los datos de contacto que usted está suministrando, aceptando lo anterior y comprometiéndose a actualizar sus datos en caso de modificación.

Se advierte que la información certificada y autorizada se hace bajo la fe de juramento, por cuanto, se manifiesta así con su firma; por consiguiente, cualquier inexactitud o falsedad, hará incurrir a la persona oferente que suscribe en las responsabilidades administrativas respectivas, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que correspondan.

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS

FIRMA

CÉDULA DE IDENTIDAD