

## El Consejo de Seguridad Vial y el Departamento de Gestión y Desarrollo Humano



Invita a participar en el **Concurso Interno** para la Aplicación del Estrato Administrativo y Técnico, que comprende las clases de Oficinista de Servicio Civil 1, G. de E. Labores Varias de Oficina, Secretaria de Servicio Civil 1, Técnico de Servicio Civil 1 y 3, CI-001-2018-CSV. Se recibirán Manifestaciones de Interés para llenar plazas vacantes y promover la carrera administrativa, únicamente para las siguientes clases y especialidades que se indican:

### **Oficinista de Servicio Civil 1, Especialidad Labores Varias de Oficina**

**Ubicación:** COSEVI, La Uruca, San José  
Siquirres, Limón, Limón

**Salario Base:** ₡ 296.800 **Anualidad:** ₡ 6.859

**Para realizar la consulta física del Manual de Interpretación de Requisitos de esta clase, favor dirigirse al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano o en su defecto a la respectiva regional.**

### **Secretario de Servicio Civil 1, Especialidad No aplica**

**Ubicación:** COSEVI, La Uruca, San José

**Salario Base:** ₡ 335.550 **Anualidad:** ₡ 6.859

**Para realizar la consulta física del Manual de Interpretación de Requisitos de esta clase, favor dirigirse al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano o en su defecto a la respectiva regional.**

### **Técnico de Servicio Civil 1**

- **Especialidad: Contabilidad, Subespecialidad: No Aplica**
- **Especialidad: Administración, Subespecialidad: Generalista**

**Ubicación:** COSEVI, La Uruca, San José

Central, Liberia, Guanacaste  
Limón, Central, Limón  
Pérez Zeledón, San Isidro del General, San José

**Salario Base: ₡ 335.550 Anualidad: ₡ 6.859**

**Para realizar la consulta física del Manual de Interpretación de Requisitos de esta clase, favor dirigirse al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano o en su defecto a la respectiva regional.**

### **Técnico de Servicio Civil 3**

- **Especialidad: Contabilidad, Subespecialidad: No Aplica**
- **Especialidad: Administración, Subespecialidad: Generalista**
- **Especialidad: Ingeniería Civil, Subespecialidad: Sin Subespecialidad**
- **Especialidad: Ingeniería Industrial, Subespecialidad: Sin Subespecialidad**

**Ubicación:** COSEVI, La Uruca, San José

**Salario Base: ₡ 427.500 Anualidad: ₡ 8.221**

**Para realizar la consulta física del Manual de Interpretación de Requisitos de esta clase, favor dirigirse al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano o en su defecto a la respectiva regional.**

### **NOTAS IMPORTANTES**

Los interesados deben presentarse a llenar la Boleta de Manifestación de Interés completa, presentando la cédula de identidad vigente. Deben adjuntar a esta boleta toda la documentación que exige el requisito de la clase, en caso de no encontrarse los mismos en su expediente personal que se encuentra en el departamento de gestión y desarrollo humano, o bien, presentar los mismos a partir del lunes 03 de setiembre de 2018 y hasta el viernes 07 de setiembre de 2018, de 8 a.m. a 2 p.m. en el Departamento de Gestión y Desarrollo Humano, ubicado en el Consejo de Seguridad Vial, en la Uruca.

## INFORMACIÓN GENERAL

**Los funcionarios son los responsables de velar porque el expediente personal se encuentre al día ya que es el parámetro de medición para tomar en consideración.**

Las certificaciones de experiencia que se presenten deben indicar con claridad, en caso de que haya laborado para otra Institución o empresa el 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 (día-mes-año), descripción de las funciones que desarrolló, en caso de haber ocupado varios puestos debe indicar el tiempo laborado en cada puesto, motivo del cese. Toda constancia debe estar firmada y sellada por la oficina de recursos humanos del Cosevi. Indicar si ha disfrutado algún permiso sin goce de salario dentro de la Institución: el cual debe contener fecha de inicio y finalización, además del fundamento legal correspondiente.

El oferente debe aceptar las condiciones en cuanto a la ubicación del puesto, para ello debe indicar específicamente el lugar donde desea prestar sus servicios mediante la boleta de manifestación de interés.

Los documentos que sean aportados y contengan errores u omisiones que impidan su trámite, serán nulas y no se considerarán ni calificarán (serán desestimadas sin responsabilidad).

Con respecto a las calificaciones obtenidas en el presente concurso, una vez que se tengan los resultados, se les estará informando por medio del correo electrónico indicado en la boleta de manifestación de interés, con el propósito de que puedan conocer las calificaciones alcanzadas, así como las condiciones que deben cumplirse para la presentación de los reclamos, según lo establecido en la Ley General de Administración Pública.

Para efectos de Concurso Interno CI-001-2018-CSV, se tomarán en consideración los siguientes criterios de selección:

Clases	Evaluación del Desempeño	Aspectos Disciplinarios	Experiencia Laboral Adicional Atinente	Formación Académica Adicional Atinente
<b>Oficinista de Servicio Civil 1</b>	X	X	X	
<b>Secretario de Servicio Civil 1</b>	X	X	X	
<b>Técnico de Servicio Civil 1 y 3</b>	X	X	X	X

Toda información contenida en la Manifestación de Interés es de carácter confidencial.

En caso de requerir realizar la comprobación de idoneidad, se estará comunicando oportunamente el lugar, fecha y hora de la aplicación de dichas pruebas.

Cualquier dato falso facultará al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano para anular la boleta presentada. Para mayor información pueden comunicarse a los teléfonos, 2010-4624, 2010-4608, 2522-0801 y 2522-0805, con la Licda. Iliana Madriz, Licda. Francini Sánchez, Licda. Rocío González.

**Para consultar los requisitos de la clase, refiérase al documento adjunto: Manual de Interpretación de Requisitos.**

**Para realizar la consulta física del Manual de Interpretación de Requisitos de las clases en Concurso, favor dirigirse al Departamento de Gestión y Desarrollo Humano o en su defecto a la respectiva regional.**

## 5. Manual de Interpretación De Requisitos

### **Clase: *Oficinista de Servicio Civil 1***

#### **Especialidad: *Labores Varias de Oficina***

- Bachiller en Educación Media o título equivalente o certificación emitida por la institución correspondiente con el visto bueno del Supervisor de Educación del Circuito correspondiente o con el visto bueno del Director Regional (en caso de pérdida, destrucción o robo del título)
- Capacitación específica en cursos de Word, Excel, Power Point, o en su defecto certificación o constancia que demuestre que el candidato posee los conocimientos y el dominio de los paquetes de cómputo requeridos para el desarrollo de las actividades.

### **Clase: *Secretaria de Servicio Civil 1***

#### **Especialidad: *Sin especialidad***

- Bachiller en Educación Media o título equivalente o certificación emitida por la institución correspondiente con el visto bueno del Supervisor de Educación del Circuito correspondiente o con el visto bueno del Director Regional (en caso de pérdida, destrucción o robo del título)
- Título de Técnico en Secretariado o certificación emitida por la institución correspondiente con el visto bueno del Superior de Educación del Circuito correspondiente o con el visto bueno del Director Regional (en caso de pérdida, destrucción o robo del título)
- Capacitación específica en cursos de Word, Excel, Power Point, o en su defecto certificación o constancia que demuestre que el candidato posee los conocimientos y el dominio de los paquetes de cómputo requeridos para el desarrollo de las actividades.

### **Clase: *Técnico de Servicio Civil 1***

- Bachiller en Educación Media o título equivalente o certificación emitida por la institución correspondiente con el visto bueno del Supervisor de Educación del Circuito correspondiente o con el visto bueno del Director Regional (en caso de pérdida, destrucción o robo del título)

- Segundo año aprobado en una carrera universitaria o parauniversitaria, o título de Técnico en un área atinente con la especialidad del puesto.
- Capacitación específica en cursos de Word, Excel, Power Point, o en su defecto certificación o constancia que demuestre que el candidato posee los conocimientos y el dominio de los paquetes de cómputo requeridos para el desarrollo de las actividades.

**Clase: Técnico de Servicio Civil 3**

- Diplomado o tercer año aprobado en una carrera universitaria o parauniversitaria atinente a la especialidad del puesto, o segundo año aprobado en una carrera universitaria o parauniversitaria atinente con la especialidad del puesto y cuatro años de experiencia en labores relacionadas con la especialidad del puesto.
- Bachiller en Educación Media o título equivalente o certificación emitida por la institución correspondiente con el visto bueno del Supervisor de Educación del Circuito correspondiente o con el visto bueno del Director Regional (en caso de pérdida, destrucción o robo del título)
- Capacitación específica en cursos de Word, Excel, Power Point, o en su defecto certificación o constancia que demuestre que el candidato posee los conocimientos y el dominio de los paquetes de cómputo requeridos para el desarrollo de las actividades.

Boleta de Manifestación de Interés de participación en el Proceso de Concurso Interno		
Institución: <b>CONSEJO DE SEGURDA VIAL</b>		
N° de Concurso Interno: <b>CI-001-2018-CSV</b>		
Nombre completo del concursante:		
Número de Identificación del Concurante:		
Correo electrónico:		
Clase (s) en la que desea concursar:	Especialidad (es) en la que desea concursar:	Sub especialidad (es) en la que desea concursar:
Disponibilidad para viajar a cualquier lugar del país: ( ) Sí ( ) No		
Seleccione el horario:		
( ) Diurno.		
( ) Nocturno.		
( ) Mixto.		
Seleccione la jornada laboral:		
( ) Tiempo completo.		
( ) Medio tiempo.		
( ) Cuarto de tiempo.		
Provincias, cantones y distritos donde aceptar trabajar:		
Provincia (s):	Cantón (es):	Distrito (s):
¿Tiene <i>alguna discapacidad</i> por la que requiera algún determinado tipo de apoyo durante el proceso de evaluación? ( ) Sí ( ) No		
Especifique:		
¿Requiere usted de algún tipo de apoyo para su desempeño laboral? ( ) Sí ( ) No		
Especifique:		
Firma del concursante	Identificación del Concurante	Fecha

## BOLETA DE FUNCIONALIDAD

### 1.- Datos personales

Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula o pasaporte: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: (dd/mm/año)

Teléfonos: \_\_\_\_\_

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

2.- ¿Cuál es la limitación o deficiencia con la que usted fue diagnosticado? Marque la que corresponde a su situación:

- ( ) Física
- ( ) Cognitiva
- ( ) Sensorial:                      Auditiva ( )                      Visual ( )
- ( ) Psicosocial: Mental ( )      Emocional ( )              Espectro autista ( )
- ( ) Múltiple

3.- Esa limitación que le causa discapacidad, ¿es adquirida o de nacimiento?  
Señale con una X en la casilla a la izquierda, su respuesta.

<input type="checkbox"/>	3.1. De nacimiento
<input type="checkbox"/>	3.2. Adquirida. ¿A partir de qué año?

4.- Para realizar exámenes o pruebas de selección para un posible trabajo, en las que se debe marcar y/o escribir las respuestas, requiere usted algún tipo de adecuación, asistente personal y/o producto de apoyo (silla de ruedas, sistema JAWS, mobiliario ergonómico especial, entre otros)

Si       No

Si su respuesta es SI, especifique cuál sería el apoyo requerido:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5- Su condición le permitiría realizar pruebas y/o exámenes de forma grupal:

Si       No

Si su respuesta es NO, especifique la razón:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



6- Para su desempeño en la vida laboral, ¿requiere usted algún tipo de adecuación, asistente personal y/o producto de apoyo (silla de ruedas, sistema JAWS, mobiliario ergonómico especial, u otros):

Si  No

Si su respuesta es SI, especifique cuál sería el apoyo requerido:

---



---

7.- ¿Presenta usted alguna de las condiciones abajo indicadas? (marque con una X en la casilla a la izquierda, la que corresponda a su situación):

	Dificultad para manipular objetos		Dificultad para oír
	Dificultad para caminar		Dificultad para comprender ideas, instrucciones, mensajes
	Dificultad para subir y bajar gradas		Dificultad para caminar más de 1 kilómetro
	Dificultad para ver		Dificultad para hablar
	Dificultad para controlar esfínteres		Dificultad para leer
	Dificultad para tomar un lápiz o lapicero y escribir		Dificultad para pasar hojas de un libro o cuaderno
	Dificultad para controlar el miedo o pánico		Dificultad para adquirir conocimientos en su profesión o actualizarse dentro de su área de trabajo
	Dificultad en la memoria a corto plazo		Dificultad para relacionarse con otras personas
	Dificultad para atender una tarea por mucho tiempo		Dificultad en la memoria a largo plazo
	Dificultad para realizar una tarea por sí solo		Dificultad para atender más de una orden a la vez
	Dificultad para trabajar en grupo o en equipo		Dificultad para permanecer sentado o de pie por mucho tiempo
	Dificultad para aceptar a alguien que dé órdenes		Otras, ¿cuáles?

Si requiere ampliar la información, utilice el siguiente espacio:

---



---

8.- ¿Presenta usted alguna de las siguientes situaciones? (marque con una X en la casilla a la izquierda, la que corresponda a usted):

8.1- Al movilizarme en una edificación:		8.2- Si utiliza algún tipo de apoyo para movilizarse, indique cuál es:	
<input type="checkbox"/>	Me movilizo de manera independiente	<input type="checkbox"/>	Utilizo andadera
<input type="checkbox"/>	Me movilizo apoyándome en la pared o mueble	<input type="checkbox"/>	Utilizo bastón o bastón blanco
<input type="checkbox"/>	Me movilizo con apoyo de alguien	<input type="checkbox"/>	Utilizo silla de ruedas
<input type="checkbox"/>	Me muevo gateando o de alguna otra forma	<input type="checkbox"/>	Me ayudo de un perro guía para movilizarme
<input type="checkbox"/>	No puedo moverme con mi propia fuerza	<input type="checkbox"/>	Otra, ¿cuáles?
<input type="checkbox"/>	Tengo dificultad para caminar y camino lento	<input type="checkbox"/>	

8.3- Con respecto al cuidado y aseo personal (ir al servicio sanitario, tomar alimentos, etc.):		8.4- Si necesita asistente personal para realizar las actividades cuidado y aseo:	
<input type="checkbox"/>	Realizo con independencia las actividades de cuidado personal	Si su respuesta es afirmativa, indique si lo requiere para:	
<input type="checkbox"/>	Me asisto solo pero con un producto de apoyo	<input type="checkbox"/>	En su hogar
<input type="checkbox"/>	De vez en cuando pido apoyo de alguien	<input type="checkbox"/>	En su lugar de trabajo
<input type="checkbox"/>	Pido apoyo siempre	<input type="checkbox"/>	En otros similares

8.5- Desea agregar algo sobre su situación de movilización, cuidado o aseo personal que necesite ser valorada para su futuro desempeño laboral, favor indicarlo:

Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.- Señale con una X en la casilla a la izquierda, las opciones acerca de la necesidad de accesibilidad al entorno que usted requiere:

<input type="checkbox"/>	Señales auditivas y visuales en los	<input type="checkbox"/>	Rampas en las esquinas y cruce de
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------

	semáforos peatonales		carreteras
	Señales auditivas y visuales en el edificio		Guías en el piso o a la altura de pasamanos para movilizarse dentro del edificio
	Rampas para el acceso al edificio		Aceras con el ancho y condiciones que permite el desplazamiento
	Transporte público accesible		Rampa con pasamanos
	Estacionamiento reservado para personas con discapacidad		Servicios sanitarios accesibles
	Plataforma o elevador para subir a pisos altos		Puertas que abren y cierran hacia afuera con ancho de 90 cm.
	Mobiliario, equipo y utensilios adecuados		Habitaciones amplias
	Piso antideslizante		Pasamanos en el edificio
	Que se utilice un lenguaje preciso, sin ambigüedades y comprensible cuando se le den indicaciones o en los documentos de uso diario para el trabajo.		Indicaciones en braille, letra o parlantes para acceder a los dispositivos electrónicos que existen en el edificio.
	Conciencia de parte de compañeros y superiores sobre sus necesidades especiales		Iluminación y ventilación adecuada
	Teléfono público accesible		Tiempos de descanso durante las actividades o entre ellas

10.- Señale con una X en la casilla a la izquierda, todas las formas que utiliza para comunicarse:

	Comunicación verbal		Correo electrónico usando computadora, ipod, tableta
	Lectura		Correo cartas
	Escritura		Fax
	Lenguaje de señas costarricense LESCO  ( ) Nivel básico		Chat usando computadora, teléfono, tableta

	( ) Nivel intermedio ( ) Nivel experto		
	Sistema Braille		Teléfono
	Pictogramas		Mensaje de texto por celular
	Gestos		Lectura de labios
	Señas propias		Otro, ¿cuál?

11.- Indique el o los tipos de apoyo que requeriría para desempeñarse en un puesto laboral y que no se hayan mencionado anteriormente:

---



---



---



---



---



---



---

**Autorización:** autorizo a la Dirección General de Servicio Civil y/o a la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos para que brinde la información contenida en la Boleta de Funcionalidad, a otras instancias administrativas que así lo requieran. Directriz 26 Gaceta 3 septiembre 2003.

Si  No

Firma \_\_\_\_\_ Número cédula de identidad \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Boleta aprobada el 24 de abril de 2018 por la Comisión Técnica de Ofertas para Personas con Discapacidad.