

Datos Financieros

Ingresos Mensuales (A.)	Egresos Mensuales	INMUEBLES	
Ingresos Adicionales (B.) _____	Vivienda \$ _____	Casa / Departamento	\$ _____
Total de ingresos (A+B) _____	Educación \$ _____	Terreno	\$ _____
Indicar fuente de ingresos adicionales:	Salud \$ _____	Local comercial	\$ _____
1. _____	Créditos \$ _____	Maquinaria / Otros	\$ _____
2. _____	Alimentación \$ _____		
	Total de gastos \$ _____		

Cuenta Bancaria: Institución Bancaria _____	Cuenta: <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente Número _____
Institución Bancaria _____	Cuenta: <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente Número _____

DOMICILIO: Detalle con referencias de ubicación o lugares cercanos.

Grafique un croquis de la ubicación

Documentos necesarios:

- Hoja de vida actualizada.*
- Copia de cédula de identidad y certificado de votación a colores.
- Copia de Licencia de Conducir / Operador
- 3 Referencias personales (con info de contacto).*
- 3 Referencias Laborales (con info de contacto). *
- Copia de Certificado de matrimonio o escritura de unión de hecho.
- Copia de Partida de nacimiento o cédula de hijos menores de edad.
- Copia de planilla de servicio básico.
- Copia de certificado de cursos realizados.
- Cédula del conyuge.
- Carnet de Vacunación COVID 19
- Carnet de discapacitado, si es que aplica.

Exámenes médicos:

Autorizo a la empresa a realizar exámenes médicos necesarios:

- *Exámenes ocupacionales
- *Pruebas de laboratorio
- *Ficha médica
- *Prueba toxicologica (drogas)

La empresa realiza de manera recurrente pruebas aleatorias de consumo de drogas y estupefacientes.

Yo _____ con C.I. _____ declaro bajo juramento que los datos suministrados en este formulario son verídicos y correctos; por tanto autorizo a LICOSA LICITACIONES Y CONTRATOS S.A. a realizar cualquier tipo de investigación o verificación de los mismos.

Firma _____

Fecha _____

2023