



## SOLICITUD DE EMPLEO

### PATRONO CON IGUAL OPORTUNIDAD DE EMPLEO

Supermercados Mr. Special, Inc. es un patrono que ofrece igual oportunidad y se suscribe plenamente a los principios de Igual Oportunidad en el Empleo (EEO, por sus siglas en inglés). Es política de esta Empresa proveer empleo, compensación y otros beneficios relacionados al empleo basados en cualificaciones, sin consideración de raza, color, religión, origen nacional, edad, sexo, estatus de veterano o incapacidad, o cualquier otra base prohibida por leyes federales o estatales. Como patrono que ofrece igual oportunidad, esta Empresa tiene la intención de cumplir plenamente con todas las leyes federales y estatales y la información que se requiere en esta solicitud no se usará para ningún propósito prohibido por ley. Solicitantes con incapacidades físicas pueden requerir acomodo razonable.

Proporcione la información requerida (POR FAVOR, USE LETRA DE MOLDE)

Apellidos	Nombre		Inicial		
Dirección Física:	Número	Calle	Ciudad	País	Código Postal
Números de Teléfonos (Incluya números de teléfono de su casa, celular y otros pertinentes).					

Puesto(s) que solicita	Correo Electrónico (e-mail)	Fecha de solicitud
------------------------	-----------------------------	--------------------

### **GENERAL (El solicitante debe reconocer la importancia de seguir todas las instrucciones al completar esta solicitud de empleo).**

Gracias por demostrar interés en trabajar con la gran familia de Supermercados Mr. Special, Inc. En la Empresa apreciamos ese interés. No obstante, en el mejor ánimo de mantener la mayor productividad posible al manejar y procesar las muchas solicitudes de empleo que recibimos a diario, instamos a los solicitantes de empleo a no llamar por teléfono a nuestras oficinas para dar seguimiento a su solicitud de empleo. De ser necesario establecer alguna comunicación, preferimos iniciarla nosotros.

Supermercados Mr. Special, Inc. le brinda importancia a la vestimenta y apariencia personal de sus empleados, máxime si se interactúa brindando servicio a los clientes o en la interrelación profesional diaria con nuestros compañeros de trabajo. La forma de vestir, junto con nuestros modales y nuestro comportamiento, son el reflejo que damos de nosotros mismos o de la empresa a la que representamos o aspiramos a representar. Esperamos que los candidatos a empleo se presenten a las entrevistas en las tiendas u Oficinas Centrales con vestimenta, apariencia y conducta que proyecte que brindan seriedad a los asuntos que motivan su visita.

## HISTORIAL DE EMPLEO

Comience por su trabajo actual o el trabajo más reciente que haya desempeñado:

Patrono (Nombre de la compañía, si aplica)	Fechas de Empleo	Desde	Hasta
Dirección	Tareas Principales		
Número(s) de teléfono(s)			
Título de su puesto	Supervisor		
Motivo de terminación			

Patrono (Nombre de la compañía, si aplica)	Fechas de Empleo	Desde	Hasta
Dirección	Tareas Principales		
Número(s) de teléfono(s)			
Título de su puesto	Supervisor		
Motivo de terminación			

Patrono (Nombre de la compañía, si aplica)	Fechas de Empleo	Desde	Hasta
Dirección	Tareas Principales		
Número(s) de teléfono(s)			
Título de su puesto	Supervisor		
Motivo de terminación			

## TÉCNICAS O DESTREZAS ESPECIALES

Proporcione una lista de técnicas, destrezas, cualificaciones u otra experiencia que posea y entienda debamos considerar.

---

---

---

Si necesita más espacio, por favor, continúe en hoja separada.

## DISPONIBILIDAD PARA TRABAJAR:

Supermercados Mr. Special, Inc. prefiere disponibilidad completa del empleado para trabajar los horarios que establezca el Gerente de la tienda donde se le asigne. El horario de operaciones de nuestras tiendas es de miércoles a martes desde 12:01 AM hasta las 11:59 PM.

Supermercados Mr. Special, Inc. concede a empleados que sean estudiantes con matrícula activa el privilegio de ajustar su horario de trabajo al horario de clases. Esta Empresa no asigna horario de trabajo dos (2) horas antes de entrar a clase ni dos (2) horas después de salir de clases. Si usted está disponible para trabajar durante cualquier horario dentro del especificado, por favor, marque el encasillado "Sí" e inicie en el espacio provisto. De lo contrario, marque "No" y especifique su disponibilidad de horario de trabajo.

Sí, estoy disponible: \_\_\_\_\_ (iniciales).

No estoy disponible para trabajar dentro del horario completo de operaciones.  
Notifico mi disponibilidad de horario en la tabla a continuación:

Día	AM	PM (incluye nocturno)	Día	AM	PM (incluye nocturno)
Miércoles			Domingos		
Jueves			Lunes		
Viernes			Martes		
Sábados					

Sucursales de la Empresa en las cuales podría trabajar (Marque con números en orden de preferencia):

Centro de Distribución	
Mayagüez (Bo. Balboa)	
Mayagüez 4 (Carr. 2)	
Lajas	
Añasco	
Cabo Rojo	
San Sebastián	
Sabana Grande	
Aguada	
Moca	
San Germán	
Lares	
Yauco 1 (Calle Barbosa)	
Yauco Plaza	
Isabela	
Vega Alta	
Hormigueros	

## DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE

Debe acompañar copia de los siguientes documentos:		Uso Interno	
		Sí	No
1.	Certificado de Salud (Con fecha de vigencia menor de un (1) año)		
2.	Certificado de Antecedentes Penales (Con fecha de vigencia menor de treinta (30) días)		
3.	Certificado de Nacimiento (Certificados de Nacimiento emitidos en Puerto Rico tienen que tener fecha de emisión en o después de julio de 2010)		
4.	Tarjeta de Identificación del Solicitante (Con foto, sin mutilar y con fecha vigente)		
5.	Matrícula activa y oficial de estudios (Para estudiantes universitarios u otros según aplique).		
6.	Diploma de Grado Universitario y/o de Escuela Superior (En su defecto, evidencia de estudios)		
7.	Foto del Solicitante (Opcional)		

Fecha del Cotejo: \_\_\_\_\_ Cotejado por: \_\_\_\_\_

### ADVERTENCIA:

Las personas que se citen para entrevistas de empleo, deberán traer consigo y presentar los documentos originales de las copias antes mencionadas. Los documentos originales se utilizarán solamente para verificación y cotejo de la información sometida anteriormente. Los mismos se devolverán al solicitante.

### TARJETA DE SEGURO SOCIAL:

La presentación de la Tarjeta de Seguro Social es obligatoria. Se requerirá en los momentos que el solicitante se llame a entrevista y/o para firma de contrato, a fines de corroborar su similitud con el número provisto en documentos de agencias de gobierno estatales y federales requeridos por ley para identificación y otros propósitos, tales como los del "Department of Homeland Security", Departamento de la Familia y/o Departamento de Hacienda, entre otros. Se imprimirá copia de la tarjeta y se devolverá el original al solicitante. El original de la tarjeta de Seguro Social debe incluir la firma del solicitante en el espacio provisto. La tarjeta no debe estar laminada.

**Los números de Seguro Social de los candidatos a empleo y empleados de la Empresa no se incluyen en registros, directorios o listas accesibles a terceras personas, ni en otros documentos de circulación general. Tampoco se divulgan sin que medie una autorización del candidato a empleo o empleado, salvo que sea permitido por ley.**

**Los números de Seguro Social no se utilizan como medio de identificación de los empleados de la Empresa (número de empleado).**

## DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Por favor, lea detenidamente antes de escribir sus iniciales en los espacios indicados y firmar al final.

Certifico que las respuestas dadas por mí a las preguntas señaladas en esta solicitud son ciertas, correctas y autorizo a los representantes correspondientes de esta Empresa a contactar las personas mencionadas como referencias, patronos pasados o presentes, personas, escuelas, agencias de aplicación de ley y cualquier otra fuente de información que pueda ser relevante a mi solicitud de empleo. Estoy de acuerdo y así lo entiendo que cualquier falsa representación, información falsa o incorrecta u omisiones que haya suministrado en esta solicitud, será suficiente causa y razón para rechazar la misma o para despido en cualquier momento durante mi empleo, sin que represente responsabilidad legal para la Empresa. He leído, comprendido y acepto esta declaración. (Por favor, escriba sus iniciales aquí). ⇨ \_\_\_\_\_

Entiendo que el hecho de que se me haya entregado, haya completado una solicitud de empleo y/ o sea llamado para entrevista, no constituye una garantía o promesa de empleo y que no se formalizará una relación obrero-patronal con la Empresa hasta que ambas partes hayamos firmado un contrato de trabajo, en cuyo caso puede ser un contrato probatorio de empleo, con las implicaciones que ello conlleva. (Por favor, escriba sus iniciales aquí). ⇨ \_\_\_\_\_

Entiendo además, que ningún representante de esta Empresa tiene la autoridad para formalizar acuerdos de empleo verbales. He leído, comprendido y acepto esta declaración. (Por favor, escriba sus iniciales aquí). ⇨ \_\_\_\_\_

Entiendo que esta Solicitud de Empleo tendrá una vigencia por un periodo de 45 días a partir de la fecha indicada al momento de firmar más adelante. Si después de pasado el periodo de 45 días todavía estoy interesado en una posición en esta Empresa, será necesario completar otra solicitud. (Por favor, escriba sus iniciales aquí). ⇨ \_\_\_\_\_

Si finalmente se me otorga el empleo, acuerdo obedecer toda la reglamentación de la Empresa incluyendo las relacionadas con seguridad. Entiendo que esta Empresa está comprometida en mantener el ambiente de trabajo libre de drogas. Estoy consciente que la Empresa se reserva la prerrogativa de requerir que me someta a pruebas de drogas como parte de un programa de prevención y detección de uso de drogas. Acato esta reglamentación y acepto proveer las muestras que sean necesarias cuando se requieran las mismas. He leído, comprendido y acepto esta declaración. (Por favor, escriba sus iniciales aquí). ⇨ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDOS (Letra legible)

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FECHA