



Carátula del expediente y Condiciones de trabajo

Código: QB-FR-A-04-11

Rev.: 04

Fecha de emisión: 06-02-2023

Fecha de revisión: 24-09-2024

NOMBRE Y FIRMA RECLUTADOR:

NOMBRE:

TEL:

FECHA DE ALTA:

PUESTO:

SOLICITUD DE EMPLEO

ACTA DE NACIMIENTO

IDENTIFICACIÓN OFICIAL

COMPROBANTE DE DOMICILIO

CERTIFICADO DE ESTUDIOS

NUMERO DE SEGURO SOCIAL

CURP

CSF

EXAMEN DE HABILIDADES

CALIFICADO

EXAMEN DE LA VISTA

APROBADO

Nombre y Firma trabajador

R

F

VALE DE EQUIPO

DE PROTECCION

CF

CONDICIONES DE TRABAJO	SI	NO
Se me explico que Quality Bolca S. A De C.V. es una empresa de inspección y re-trabajo .		
Mi estado físico y mental como trabajador me permite realizar actividades de manera normal.		
Se me pregunto si tengo alguna enfermedad crónicas o estoy embarazada (mujeres).		
Comprendo plenamente el sueldo que se me ofrece y los bonos que incluye, así como las consecuencias de faltar .		
El pago de mi nomina es con modalidad desfasada y comprendo que NO ES SEMANA DE FONDO . Mi pago será los días sábados después de las 3:30 de la tarde por medio de banco BANORTE .		
Se me explico en cuanto se paga la hora adicional según mi región.		
Se me explico que hay diferentes horarios laborales según la planta a donde se me envíe, los cuales se pueden rolar dependiendo el requerimiento de la operación (Lunes a Domingo) y estos pueden ser de 8, 9.5 o 12 horas diarias.		
Tengo disponibilidad para viajar cuando se me requiera. (La empresa cubre los gastos de transporte, hospedaje, viáticos).		
La empresa proporciona el equipo de protección personal de forma gratuita , los cuales se respaldan por medio de vale de equipo de seguridad. Además de explicarme su correcto uso.		
Las botas de seguridad no están incluidas en el "Kit de EPP" pero pueden ser financiadas con descuento vía nómina.		
Se me dio a conocer las prestaciones y beneficios que tengo acceso por ser colaborador activo de Quality Bolca.		
Se me explico que una vez que renuncie o de por terminada la relación laboral no se aceptan reingresos . (Hasta verificar su nivel de trabajo, motivo de renuncia sin antecedentes no favorables).		
Acepto que se lleve a cabo un examen de habilidades para evaluar si soy apto para contratación.		
Se me explico el modo de transporte a la empresa donde realizare mis labores.		
Se me capacito para realizar la 5' s en mi lugar de trabajo.		
Se me explico el llenado del Reporte Diario .		
Se me dio a conocer el reglamento interior de trabajo, los objetivos de mi puesto y la matriz de competencia mínima requerida para el puesto .		
Deseo ingresar a la empresa, sabiendo de antemano que no tengo ninguna duda correspondiente a la vacante solicitada .		

Nombre y firma:

*Este formato en blanco al momento de su impresión tiene validez 1 semana.

CONTROL DE CAMBIOS:

Revisión	Fecha	Descripción del cambio	Originador
02	02/06/2023	Se cambia el nombre del formato de "Carátula del expediente y condiciones de trabajo". Se agrega la hoja dos al formato.	Mónica Rodríguez
03	29/01/2024	Se elimino la siguiente condición de trabajo: "la empresa no cuenta con comedor, pero entiendo que se me subsidia con un bono dentro del salario". Se agrega cuadro de control de cambios.	Mónica Rodríguez
04	24/09/2024	Se eliminan campos de caratula de expediente, se modifican nombres de documentos oficiales y se eliminan y agregan condiciones laborales.	Mónica Rodríguez

***Este formato en blanco al momento de su impresión tiene validez 1 semana.**