



RÍO GALLEGOS, 10 MAY 2021

**VISTO:**

El expediente N° 525.412/2021 caratulado: "SUBSECRETARIA DE GESTIÓN Y ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS DE INCLUSIÓN" que se tramita ante éste Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Cruz, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, por el presente actuado se tramita la aprobación de la reseña laboral, la cual es una herramienta interna de trabajo que tiene como objetivo la autonomía del ciudadano y ciudadana en la confección de su proyecto ocupacional y como así también unificar la atención en todas las delegaciones de este Ministerio, generando un registro estadístico actualizado y permanente en relación a las personas que buscan empleo o capacitación en toda la provincia;

Que, dicha reseña, recabara la información necesaria para la conformación del perfil laboral, la información aportada por el entrevistado permitirá que este Ministerio pueda aportar herramientas que permitan optimizar desde la confección del Curriculum Vitae, el desenvolvimiento en una entrevista laboral, la ampliación de las estrategias de búsqueda de empleo, la construcción de capacitaciones que puedan potenciar sus habilidades y conocimiento técnicos, de oficio, prácticas profesionalizantes, entre otras cuestiones, es decir realizar un itinerario personalizado de inserción laboral acorde al proyecto ocupacional planteado por el solicitante ya sea un micro emprendimiento productivo, cooperativas, mutuales, empleos en relación de dependencia, capacitación, formación, todo ello en articulación con los organismos correspondientes;

Que, teniendo en cuenta la pandemia atravesada por la transmisión del COVID-19, se pensó en la entrevista de forma virtual o presencial en caso de ser posible y en atención a las normas sanitarias dispuestas se creó el Código QR, el cual permitirá un fácil acceso desde cualquier dispositivo móvil a la reseña laboral y al envío del Curriculum Vitae el cual podrá ser enviado sin costo alguno de manera virtual, garantizando así, el acceso de todos los ciudadanos y ciudadanas. También podrá ser realizado desde la oficina de la Dirección de Empleo, Capacitación y Formación;


Que, es dable destacar la inclusión al empleo desde un estado presente y promotor de Políticas Públicas que generen empleo de calidad e inclusivos con todos los santacruceños y santacruceñas en permanente capacitación y formación, apostando al desarrollo local con las nuevas tecnologías implementadas;

Por ello y atento al Dictamen N° 536/DGAJ/2021 emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, obrante a fs. 16.;

**EL MINISTRO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL  
RESUELVE**

**ARTÍCULO 1°**- APRUÉBESE, la Reseña Laboral como herramienta interna de trabajo de la Secretaría de Estado de Empleo y Relaciones Laborales de este Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, la cual se adjunta como Anexo al presente instrumento legal, en un todo de acuerdo a los considerandos del presente.

**ARTICULO 2°**: -Regístrese, Notifíquese y Cumplido ARCHÍVESE.-

  
MONTIEL Jessica R.  
Secretaria de Estado de Empleo y Relaciones Laborales  
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seg. Social  
Provincia de Santa Cruz



  
CAMINO Roberto S.  
Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Provincia de Santa Cruz

**RESOLUCIÓN**

N°

214

/MTEySS/2021.-



## RESEÑA LABORAL

\*Obligatorio

1. Dirección de correo electrónico \*

---

2. APELLIDOS Y NOMBRES \*

---

3. TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO \*

---

4. CUIL Nº \*

---

5. LUGAR DE NACIMIENTO \*

---

6. FECHA \*

Ejemplo: 7 de enero del 2019

---

7. EDAD \*

---

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





### 8. NIVEL DE ESTUDIOS \*

Marca solo uno.

- PRIMARIO COMPLETO
- PRIMARIO INCOMPLETO O EN CURSO
- SECUNDARIO COMPLETO
- SECUNDARIO INCOMPLETO O EN CURSO
- Terciario
- Terciario incompleto o en curso
- UNIVERSITARIO
- UNIVERSITARIO INCOMPLETO O EN CURSO

### 9. DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)

---

### 10. BARRIO \*

---

### 11. LOCALIDAD \*

---

### 12. NUMERO DE TELÉFONO \*

---

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





**13. INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE \***

(Apellido y nombre, edad, vínculo y nivel educativo)

---

---

---

---

---

**14. SITUACIÓN HABITACIONAL DEL GRUPO FAMILIAR \***

Marca solo uno.

- VIVIENDA
- PRESTADA
- ALQUILADA
- OTRO

**15. ESPECIFICAR**

(en caso de haber seleccionado "OTRO")

---

---

**16. SITUACIÓN DE SALUD DEL GRUPO FAMILIAR \***

(Patología o enfermedad, persona con discapacidad, paciente de riesgo, etc.)

---

---

---

---

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





**17. POSEE \***

Marca solo uno

- OBRA SOCIAL
- CARNET HOSPITALARIO
- NINGUNO

**18. PERCIBE ALGÚN TIPO DE: \***

Selecciona todos los que correspondan.

- SUBSIDIO
- PENSIÓN
- SEGURO DE DESEMPLEO
- PROGRAMA DE EMPLEO
- ASIGNACION
- OTRO
- NINGUNA DE LAS ANTERIORES

**19. PROFESIÓN, OFICIO Y/O EXPERIENCIA LABORAL \***

---

---

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





**20. POSEE CONOCIMIENTO EN: \***

Selecciona todos los que correspondan.

- WORD
- EXCEL
- INTERNET
- MAIL
- BASE DE DATOS
- NUEVAS TECNOLOGIAS
- OTRAS
- NINGUNA DE LAS ANTERIORES

**21. BUSCA \***

Marca sólo uno.

- EMPLEO
- EMPLEO PROTEGIDO (Adjuntar fotocopia del CUD)
- CAPACITACION/FORMACION

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





## 22. MEDIOS UTILIZADOS EN LA BÚSQUEDA DE EMPLEO \*

Selecciona todos los que correspondan,

- CIRCULO CERCANO
- PERIODICOS
- CLASIFICADOS
- ENVIO DE CV A EMPRESAS
- OFICINAS DE EMPLEO
- REDES SOCIALES
- PORTALES
- INTERNET
- OTRAS BÚSQUEDAS

## 23. POSEE LICENCIA NACIONAL DE CONDUCIR \*

Marca sólo uno

- SI
- NO

## 24. CLASE DE LICENCIA

---

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral





**25. DISPONIBILIDAD HORARIA \***

Marca solo uno.

- TIEMPO COMPLETO
- TIEMPO PARCIAL
- FREE LANCE
- ROTATIVO
- TELETRABAJO
- FRANQUERO

**26. DISPONIBILIDAD GEOGRAFICA \***

(disponibilidad para viajar, cambiar de residencia, etc)

- SI
- No

**27. TIPO DE TRABAJO QUE LE INTERESA \***

Marca solo uno.

- EN RELACION DE DEPENDENCIA
- AUTOGESTIONADO/A INDEPENDIENTE

El presente formulario es solo para evaluar el perfil laboral







- ASOCIATIVO/COOPERATIVO

**28. ¿LE INTERESA CAPACITARSE? \***

Marca solo uno.

- Sí (Salta a la pregunta 29)
- No (Salta a la pregunta 30)

**29. CAPACITACIÓN**

**ÁREA O TEMÁTICA QUE LE INTERESA \***

---

---

---

---

**30. A MODO INFORMATIVO**

**MOTIVO POR EL CUAL NO LE INTERESA CAPACITARSE \***

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACIÓN  
(Entrevistado)

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACIÓN  
(Entrevistador)

El presente formulario es sólo para evaluar el perfil laboral

