



MANUAL PARA LA INSCRIPCIÓN EN LÍNEA PROCESO DE CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES

El presente Manual fue creado como guía de ayuda para poder realizar y culminar el proceso de inscripción en línea en uno o más esquemas de certificación de competencias laborales que el SECAP ofrece a la ciudadanía a nivel nacional.

 Para iniciar el proceso de inscripción en línea usted debe ingresar a nuestra página web con el siguiente link: <u>https://www.secap.gob.ec</u>, a través del navegador Firefox Mozilla.



2. En la parte superior del lado izquierdo encontramos la opción Certificación por Competencias Laborales, a la que debemos ingresar dando un clic:



 Luego de ingresar podrá visualizar una opción llamada "Esquema de Certificación", donde reposa la información del servicio de certificación que el SECAP ofrece a la ciudadanía a nivel nacional.







4. Al ingresar al botón **"Esquema de Certificación"**, se desplegará los iconos de los esquemas, que contiene toda la información a la que puede acceder de acuerdo a su necesidad de certificación.



5. Al dar clic en el ícono de su interés, se desplegará una lista de esquemas de los cuales deberá seleccionar el de su interés y verificar si cumple con los





Capacitación: N/A Inscríbete aquí

prerrequisitos solicitados "Nivel de Educación (Escolaridad)", "Experiencia de trabajo requerida" y "Capacitación".

Requisitos para la aprobación de la solicitud e inicio del proceso de Certificación: Nota informativa: Si cumples con los requisitos solicitados en el esquema de tu interés serás llamado a rendir las pruebas teóricas y prácticas para obtener tu certificación de competencias laborales. COMERCIO MINORISTA (Ver Esquema de Certificación) Nivel de Educación (Escolaridad): Aprobación de algún grado de educación básica o su equivalente, o maneio de técnicas ntales básicas de lectura, escritura y comprensión de instrucciones verbales y escritas. Experiencia de trabajo requerida: Mínimo 1 año de experiencia en la actividad laboral, evidenciable a través de: Certificados laborales, o Certificados de pasantías, o Copia de RUP-RUC-RIMPE, incluyendo facturas minimo una por mes (total 12 facturas), o
 Permiso de funcionamiento del establecimiento (para el dueño del negocio, debe documentar el funcionamiento de un año), o Contratos de trabajo, o
 Certificado emitido por un proveedor del tiempo y la actividad que realiza del tiempo y del/los productos/s que distribuye al local, o Certificado emitido por una asociación, gremio o similares de la actividad laboral que desempeña, o Declaración juramentada del tiempo y actividad que realiza.

6. Una vez revisada la información de los esquemas usted podrá realizar su aplicación, para continuar debe pulsar "Inscríbete aquí".

Requisitos para la aprobación de la solicitud e inicio del proceso de Certificación:
Nota informativa:
Si cumples con los requisitos solicitados en el esquema de tu interés serás llamado a rendir las pruebas teóricas y prácticas para obtener tu certificación de competencias laborales.
COMERCIO MINORISTA (Ver Esquema de Certificación)
Nivel de Educación (Escolaridad): Aprobación de algún grado de educación básica o su equivalente, o manejo de técnicas instrumentales básicas de lectura, escritura y comprensión de instrucciones verbales y escritas.
Experiencia de trabajo requerida: Mínimo 1 año de experiencia en la actividad laboral, evidenciable a través de:
 Certificados laborales, o Certificados de pasantias, o Copia de RUP-RUC-RIMPE, incluyendo facturas mínimo una por mes (total 12 facturas), o Permiso de funcionamiento del establecimiento (para el dueño del negocio, debe documentar el funcionamiento de un año), o Contratos de trabajo, o Certificado emitido por un proveedor del tiempo y la actividad que realiza del tiempo y del/los productos/s que distribuye al local, o Certificado emitido por una asociación, gremio o similares de la actividad laboral que desempeña, o Declaración juramentada del tiempo y actividad que realiza.

7. En el caso que las Instituciones Pública o Privadas requieran realizar el proceso de certificación para su personal.







- 8. Al realizar clic en el botón Aplique aquí, la pagina le llevará al banner informativo de la certificación y los beneficios.
- Otra manera de inscribirse al proceso de certificación, si ya conoce los prerrequisitos del esquema que quiere certificarse, o si ya ha accedido anteriormente al servicio de certificación es digitando la siguiente dirección en el navegador Firefox Mozilla <u>https://www.secap.gob.ec/certificacion-porcompetencias-laborales/</u>.



Dirección: José Arízaga E3-24 y Londres Código postal: 170507 / Quito-Ecuador Teléfono: +593-2 394 4000 www.secap.gob.ec

REPÚBLICA

DEL ECUADOR







10. Al ingresar podrá conocer que es la Certificación y cuáles son los beneficios.

- 11. A continuación, se van a desplegar 3 textos informativos que deben ser leídos y aceptados por usted para continuar en el proceso.
 - Términos y condiciones de uso del Servicio de Certificación.







• Acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas.

ACUERDO DE CUMPLIMIENTO CON LOS LINEAMIENTOS PARA PERSONAS CERTIFICADAS	
Por favor lea la siguiente información cuidadosamente.	
De obtener la certificación por competencias me comprometo a cumplir lo detallado en el presente acuerdo durante el período de vigencia de mi certificación; lo cual implica:	
 La obtención del certificado conlleva la responsabilidad de representar a su profesión con una conducta que demuestre ética y profesionalismo, por lo cual usted ha firmado el Código de ética y Conducta del SECAP. 	
 El logotipo del SECAP no puede ser usado bajo ningún concepto, ni en tarjetas de presentación de la persona certificada, papelería, etc. 	
3. No está permitido el uso del logotipo de la SETEC o cualquier otra organización relacionada con la certificación.	
4. El SECAP y la SETEC no serán responsables de cualquier costo ocasionado por el mal uso del logotipo, certificado o marca.	
 Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). 	
Acepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas	
← Atrás → Continual	
Código de ética y conducta	



12. Procedemos a **Registrarnos**, en el caso de que se sea la primera vez que accedemos al sistema, seleccionamos **Persona Natural o Persona Jurídica**:





13. Completamos el formulario de creación de usuario, verificamos que los datos estén correctos y seleccionamos Registrar

Port fo	FORMULARIO DE CE	REACIÓN DE USUARIO	Manual de usuaris
🛔 Datos Personales			
Tipo identificación:	Seleccione una opción 🛛 😽	NP de Identificación:	
Apellidos:		Nombrec:	
Fecha Nacimiento:		Estado Chilt	Seleccione una opción 🛛 💙
General	Seleccione una opción 🛛 😽	Nacionalidad:	Seleccione una opción 🛛 💙
identificación étnica:	Seleccione una opción 🛛 👻		
# Datos Domicilio			
Provincia:	Seleccione una opción 🛛 💙	Cantón:	Seleccione una opción 🛛 💙
Parroquia:	Seleccione una opción 🛛 💙	Directión:	
C Datos Teléfonos Para agregar un teléfono seleccione un	tipo de teléfono y presione el botón "	Agregar"	
Celular	ingrese un número de teléfono cel	ular	
Tipo Teléfoso:	Seleccione una opción	~	😆 Agregar
The Datos Correos Para agregar un correo seleccione un t	ipo de correo y precione el botón "Agr	ngar"	
Personal	ingrese su correo personal		
Tipo Correo:	Seleccione una opción	~	E Agreger
& Datos Discapacidad			
Tipo Discapacidad:	Seleccione una opción	Código Conadie:	
Porcentaje de Discapacidad			
	8.	lagitetrar	

14. Aparecerá la ventana de Validación Correos que permite obtener un código de 4 dígitos para lo cual debe dar clic en "Validar correos":

	Tipo Telé	ifono: Fijo Casa v C Agregar	
	Datos Correos Para agregar un correo seleccio	me un tipo de correo y presione el botón "Agregar"	
		Validación Correos	
	Pe Tipo C	Presione el botón Validar Correos para proceder con el envío de el/los código/s de validación.	
		Photmail.com Código validación	
	😓 Datos Discapacidad		
	Tipo Discapacidad:	Validar Correos Cancelar	
	Porcentaje de Discapacidad:		
L		Advertencia	
		Códigos de validación enviados, por favor ingresar el	
)irección: José Arízac	ga E3-24 y Londres	Aceptar	
Código postal: 170507	/ Quito-Ecuador		
ieléfono: +593-2 394 4	4000	FCIIANOR	
www.secap.gob.ec		LOUADON	



15. A continuación, aparece un mensaje que indica **Datos guardados exitosamente**, presionamos aceptar:

Tipo Telé	ifono: Celular 👻 😫 Agregar
Datos Correos Para agregar un correo selecci	
Ρε Τίρο (Datos guardados exitosamente Usted serà redirigido a la pantalla de inicio de sesión por favor ingrese su usuario (cédula/pasaporte) y la clave temporal enviada a su correo.
& Datos Discapacidad	Si usted ya contaba con las credenciales de acceso, no se enviará ningún correo, para lo cual debe ingresar con las credenciales ya asignadas en su momento.
Porcentaje de Discapacidad:	Aceptar
	Registrar Regresar

16. En el correo personal registrado, tanto en la bandeja de entrada como en la bandeja de correos no deseados (spam), revisar que haya llegado el código de verificación (4 caracteres) e ingresar el mismo para continuar con el proceso.

Servicio Ecua Capacitación	toriano de Profesional			Ministerio del Trabajo
	Adverten Por favor	INICIO DE	SESIÓN	acceso,

 Ingresamos una nueva contraseña tomando en cuenta que debe tener 8 caracteres <u>(incluir una mayúscula, una minúscula y un número</u>), y presionamos cambiar contraseña:





www.secap.gob.ec

Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional		Ministerio del Trabajo
Estimado/a ASTUDILLO CABEZAS MARTHA CE mínimo 8 caracteres, en los cuales debe incluir	CILIA, para poder continuar debe actualizar su clave, la cual debe contene al menos una mayúscula, una minúscula y un número.	r
	·	
	· ······	
	Cambiar Contraseña	
	7)	
	\bigcirc	

18. Registrado su usuario, para iniciar sesión usted debe ingresar al siguiente link: <u>http://si.secap.gob.ec/sisecap/logeo_web/</u> Ingresamos el número de cédula, la nueva contraseña creada por usted y presionamos ingresar:

D DE SESIÓN
Angeneral 20 au contrasertat na fotarcará (2 Presor co responsable del manejo de su clave de acceso.

19. Al ingresar al sistema seleccionamos las opciones Postulaciones, **Certificación, Postular**:

Servicio Ecuatorian Capacitación Profes	o de sional Bienvenid@:	Ministerio del Trabajo
Administración 👻 Capacitació	n 👻 Postulaciones 🔫	Salir 🕩
	Facilitador •	
	Certificación Postular	
	Asociar Documentos	
Dirección: José Arízaga E3-24 y Londres		
Código postal: 170507 / Quito-Ecuador		EL NUEVO
Teléfono: +593-2 394 4000		
www.secap.gob.ec		



20. Aparecerán nuevamente los banners informativos sobre la Certificación por Competencias laborales, una vez concluida la lectura en cada uno, presionar Continuar:







21. Se van a desplegar 3 textos informativos que deben ser leídos y aceptados para continuar con el proceso:

• Términos y condiciones de uso del Servicio de Certificación

Poi DE	
E	favor lea la siguiente información.
I.	BERES DEL CANDIDATO
e E	inscribirme en el proceso de certificación, me suscribo a las reglas y reglamentos del SECAP como cuerpo de tificación de personas, por lo que me comprometo a cumplir con requisitos de la certificación establecidos por el CAP y proporcionar toda la información dentro del proceso.
	iendo que la recepción de un certificado por competencias laborales está condicionado a la conformidad con los pre- uisitos y a la realización exitosa del proceso de examinación, en el cual me comprometo a no llevar ayudas no orizadas (ejemplo: calculadora, celular, cámara fotográfica). Así mismo, entiendo que el certificado es de propiedad del CAP, quien tiene el derecho de revocar o suspender la certificación con la debida justificación de causa.
	iendo que, al promover, hacer referencia y uso del Certificado por Competencias Laborales, descargo y libero al SECAP toda responsabilidad administrativa, civil o penal, que se pudieren derivar del uso del mismo. Es de mi exclusiva ponsabilidad el uso del Certificado, siendo el único responsable por la ejecución de las actividades que realice como ultado de la obtención del referido instrumento. Y renuncio, así como mis familiares, herederos o administradores a
0	epto los términos y condiciones de uso
	← Atras → Continuar
ŀ	Acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para persona
	portificadae:
(el lillauds.
	ACUERDO DE CUMPI IMIENTO CON LOS LINEAMIENTOS PARA PERSONAS CERTIFICADAS
P	
	a obtener la sertificación per competencias me comprometo a cumplir la detallado en el presente acuardo durante el
p	eríodo de vigencia de mi certificación; lo cual implica:
	1. La obtención del certificado conlleva la responsabilidad de representar a su profesión con una conducta que demuestre ética y profesionalismo, por lo cual usted ha firmado el Código de ética y Conducta del SECAP.
	2. El logotipo del SECAP no puede ser usado bajo ningún concepto, ni en tarjetas de presentación de la persona certificada, papelería, etc.
	3. No está permitido el uso del logotipo de la SETEC o cualquier otra organización relacionada con la certificación.
	4. El SECAP y la SETEC no serán responsables de cualquier costo ocasionado por el mal uso del logotipo, certificado o
	narca.
	narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado).
A	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). epto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas
A	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). repto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas
A	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). septo el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas cepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas
Â	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). septo el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas (
A	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). repto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas (
Ā	narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). Tepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas Atrás Continuar Código de Ética y Conducta
A	marca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). Tepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas (
(narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). repto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas (
A.	narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). repto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas (
(narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). Tepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas
(narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). Tepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas Atrás Continuar CÓDIgo de Ética y Conducta CÓDIgo de Ética y Conducta Por favor lea la siguiente información cuidadosamente. Para fomentar y conservar el honor, la dignidad y la integridad de la profesión de evaluación de la conformidad y estar : la par con los altos estándares de conducta ética, yo reconozco que: 1. Seré honesto, imparcial, justo y transparente, en todas las actividades relacionadas con las examinaciones y certificaciones de competencia de personas del SECAP. No cometeré actos fraudulentos durante el proceso de examinación, para lo cual me comprometo a no Ilevar ayudas no autorizadas (ejem: calculadora, celular, cámar fotográfica, dispositivos de grabación, etc.). En el caso de incumplir este apartado, se procederá con el retiro y
	narca. 5. Cuando se haga referencia a la certificación siempre debe apegarse estrictamente al alcance de la misma (Unidades de competencia o Perfil con el cual fue certificado). Tepto el acuerdo de cumplimiento con los lineamientos para personas certificadas A trás Continuar Código de Ética y Conducta Cóbigo De Ética y Conducta Por favor lea la siguiente información cuidadosamente. Para fomentar y conservar el honor, la dignidad y la integridad de la profesión de evaluación de la conformidad y estar- la par con los altos estándares de conducta ética, yo reconozco que: 1. Seré honesto, imparcial, justo y transparente, en todas las actividades relacionadas con las examinaciones : certificaciones de competencia de personas del SECAP. No cometeré actos fraudulentos durante el proceso d examinación, para lo cual me comprometo a no llevar ayudas no autorizadas (ejem: calculadora, celular, cámar fotográfica, dispositivos de grabación, etc.). En el caso de incumplir este apartado, se procederá con el retiro ; calificación inmediata del examen.

 No divulgaré información relacionada con los asuntos confidenciales del SECAP, ni sus procesos técnicos, así como de los resultados de las evaluaciones y certificaciones de los usuarios.

4. Informaré al SECAP de todas las conexiones, intereses o afiliaciones que puedan influir en el proceso de certificación

→ Contir 📢

Acepto el código de ética y conducta

🗲 Atrás





22. A continuación, se despliega la ventana **"Postulación Certificación"**, seleccionamos la información solicitada, tomando en cuenta el centro del Secap más cercano y el perfil acorde a la experiencia laboral que tenemos. Presionamos Agregar:

Administración + Capacitación + Postulaciones +	Salir 🗇
POSTULACIÓN CERTIFICACIÓN	
PASO 1: Registre sus necesidades específicas. El SECAP tomará en cuenta las mismas, para que usted pueda realizar su proceso de certificación de manera imparcial, justa y equitativa.	una
Necesidades Especiales del Solicitante	
¿Sabe leer y escribir? Si ● No O General Si usted pertenece a un grupo de atención prioritaria (GAP) presione el botón Registrar GAP PASO 2: Escoja el centro SECAP más cercano a su domicilio. Escoja el/los perfil/les, que usted desea certificarse. Asegúrese de revisar los pre- requisitos estipulados para cada perfil/les.	
🖹 Listado Perfiles	
Centro Secap(Cercano) CENTRO MÚLTIPLE QUITO Sector COMUNICACION	•
← Atrás → Guardar y Continuar	

NOTA: Al Grupo de Atención Prioritaria (GAP) pertenecen: Personas con discapacidad, Personas privadas de la libertad, Personas con desventaja crónica, Adultos mayores, Mujeres embarazadas, Adolescentes de 15 a 18 con escolaridad inconclusa.

23. Una vez agregado el perfil de interés a certificarse, se despliega la información del valor a cancelar y los requisitos que debe cumplir, presionamos Guardar y Continuar:

Tipo Requisito	Requisito
TARIFA CONTINENTE	\$50.00
TARIFA GALÁPAGOS	\$66.67
EXPERIENCIA	Minimo 1 año de experiencia de trabajo en la función a certificar demostrado a través de al menos uno de estos documentos: -Certificados laborales, o -Certificados de pasantias, o -Copia de RUP-RUC-RISE incluyendo facturas mínimo una por mes (total 12 facturas), o -Permiso de funcionamiento del establecimiento (para el dueño del negocio, debe documentar el funcionamiento de un año), o -Contratos de trabajo, o -Contratos de trabajo, o -Certificado emitido por un proveedor del tiempo y la actividad que realiza del tiempo y del/los productos/s que distribuye al local, o -Certificado emitido por una asociación, gremio o similares de la actividad laboral que desempeña, o -Declaración juramentada del tiempo y actividad que realiza.
ESCOLARIDAD	Aprobación de algún grado de educación básica o su equivalente, o manejo de técnicas instrumentales básicas de lectura, escritura y comprensión de instrucciones verbales y escritas. TENCIA
Tipo Unidad	Descripción
UC 1	PREPARAR PUNTOS DE VENTA DE PRODUCTOS DE ACUERDO A CRITERIOS DE UBICACIÓN, ASIGNACIÓN DE ESPACIOS PARA EXHIBICIÓN, TRÁNSITO DE COMPRA Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.
UC 2	ESTABLECER CONDICIONES, MECANISMOS Y FORMALIDADES DE VENTA DE PRODUCTOS DE ACUERDO A CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DEL CLIENTE, ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO, TÉCNICAS DE NEGOCIACIÓN Y REQUERIMIENTOS DEL
	ESTABLECIMIENTO.





24. Para subir (asociar) los documentos de los prerrequisitos del perfil, seleccionamos la opción Escolaridad y aparecerá una ventana como la que se muestra a continuación.

rvicio Ecuatoriano de pacitación Profesional	Bienvenid@:		Ministerio del Trabajo
inistración 👻 Capacitación 👻 Certificaci	ón 👻 Postulaciones 👻		Salir
PASO 3: Asocie los documentos que r	espalden su Escolaridad, Experier	cia o Capacitación, de acuerdo a los pre	-requisitos de cada perfil. Esta
documentación será revisada por per Posteriormente pulse el botón Finaliz	sonal del SECAP. ar. para que su solicitud sea regis	trada correctamente, caso contrario que	edará incompleta
Postenormente puise er boton rinanz	an, para que su soncituu sea regis	rada conectamente, caso contrano que	dara meompleta.
Listado de Sectores y Perfile	s postulados actualmente		
			Buscar:
SECTOR		ESCOLARIDAD	
COMUNICACION	PRODUCTOR DE AUDIO	Escolaricad	Experiencia NO APLICA
De un total de 1 entradas se muestra (1	al 1)		Anterior 1 Siguiente
	PASO 4: Selecione por qué medio	se enteró del perfil de certificación	
;Por qué medio se enter	ó del perfil de certificación?	Seleccione una opción	~
		·	
	Fi Fi	nalizar	

Si usted aún no ha registrado ningún documento que respalde la información requerida debe presionar la opción "aquí".

REQUISITOS	DE ESCOLARIDAD				×					
Seleccione la/s escolaridad/es que cumplan con el título requerido, si desea ingresar o editar más escolaridades pulse aquí.										
REQUISITOS Mínimo 7mo. de	e básica aprobado o su equivalente a 6to. gra	do de educación primaria								
NIVEL	INSTITUCION EDUCATIVA	TITULO OBTENIDO	TIPO	NIVEL CONCLUIDO	SELECCIONE					
				Accesize Decum	antos Cancol					
				Asociar Docum	entos Cancel					

25. El sistema tiene validación del Ministerio de Educación, así como de la Senescyt (en los casos que apliquen) para lo cual se debe presionar aceptar cuando esta información aparezca.

	Ad			Salir 🗭	
	•	CARGA DE REQUISITOS		×	
Dirección: Jocó Arízor		Datos de Escolaridad			
Código postal: 170507 /		Ingrese los datos de su escolaridad y p Algunos datos pueden ser cargados au	MENSAJE DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN	botón 🗙	0
Teléfono: +593-2 394 4 www.secap.gob.ec	o edit	o editarla presionando el botón 🕼	AGREGAR		
		+ Agregar	Action		
			→ Guardar		



26. Para poder registrar el documento que evidencie la **Escolaridad**, presionar **Agregar** e ingresamos los documentos que debe tener en archivo PDF de manera clara, y procedemos a **Guardar**:

nistración 👻 Capacitación	 Certificación - Postulaciones - 	Salir (
RGA DE REQUISITOS		
Datos de Escolarida	ad	
ngrese los datos de su nisma. Algunos datos pueden El botón 🗴 o editarla 🕂 Agregar	u escolaridad y pulse el botón examinar para registrar el documento digital en formato pdf que ser cargados automáticamente, si no son necesarios para este proceso puede eliminarlos presion presionando el botón 🍘	avale la ando en
	→ Guardar	
		Cerrar
Escolaridad 1		(2) (3)
Nivel:	SECUNDARIA	
Titulo:	BACHILLER SOCIALES	
Institución:	BETHLEMITAS	
Tipo:	BACHILLERATO	
Numero Registro:	12345678	
Fecha Registro:	1962-08-01	
Cargar Archivo:	Seleccionar archivo SECAP-DPGE-2022-0750.pdf	
	→ Guardar	
Escolaridad 1		6 8
Nivel:	SECUNDARIA	
Titulo:	BACHILLER SOCIALES	
Institución:	BETHLEMITAS	
Tipo:	BACHILLERATO	
Numero Registro:	12345678	
Fecha Registro:	1962-08-01	
Cargar Archivo:	Seleccionar archivo SECAP-DPGE-2022-0750.pdf	
	→ Cuardar	

27. Volvemos al menú Postulaciones, Certificación, en esta ocasión la opción Asociar documentos, con la finalidad de completar el registro, y seleccionamos el nivel de la escolaridad, seleccionamos el casillero en blanco





que se encuentra en la columna que indica "SELECCIONE" y presionamos Asociar Documentos:

ipacitación Profesional	Bienvo	enid@:			Ministerio del Trabajo
inistración 👻 Capacitación 👻 Cert	ificación 👻 Postulaci	ones 🔫			Sal
PASO 3: Asocie los documentos documentación será revisada p	Facilita Certific que respalden su Esc or personal del SECA	idor) cación) Postular colaridad, E <mark>n Asociar Docun</mark> P	nentos de acuero	do a los pre-requisitos d	e cada perfil. Esta
Posteriormente pulse el botón l	Finalizar, para que su	solicitud sea registrada corre	ectamente, caso co	ntrario quedará incomp	leta.
Listado de Sectores y Pe	erfiles postulados	actualmente			
				Buscar:	
SECTOR ¢					PACITACIÓN 🔶 👌 🗘
OTROS PERFILES	PREVENCIÓ CONSTRUC	ON DE RIESGOS LABORALES: CIÓN Y OBRAS PÚBLICAS	Escolaridad	Experiencia	Capacitación 🛛 🔇
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD					
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione la/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su e:	ue cumplan con el tít quivalente a 6to. grado de	ulo requerido, si desea ingr educación primaria	esar o editar más	escolaridades pulse <mark>aq</mark>	uí.
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione la/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su el NIVEL INSTITUCI	Je cumplan con el tít quivalente a ôto, grado de ON EDUCATIVA	ulo requerido, si desea ingr e educación primaria TITULO OBTENIDO	esar o editar más TIPO	escolaridades pulse aq NIVEL CONCLUIDO	uí. SELECCIONE
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione Ia/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su el NIVEL INSTITUCI ECUNDARIA MANUELA CAÑIZAR	ue cumplan con el tít quivalente a ôto, grado de ON EDUCATIVA ES	ulo requerido, si desea ingr educación primaria TITULO OBTENIDO BACHILLER	TIPO	escolaridades pulse aq NIVEL CONCLUIDO	SELECCIONE
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione la/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su ei NIVEL IN STITUCH ECUNDARIA MANUELA CAÑIZAR	ue cumplan con el tít quivalente a ôto, grado de ON EDUCATIVA ES	ulo requerido, si desea ingr educación primaria TITULO OBTENIDO BACHILLER	TIPO ΤΙΤΟLΟ	escolaridades pulse aq NIVEL CONCLUIDO Asociar Docur	uí. SELECCIONE
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione la/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su er NIVEL IN STITUCH ECUNDARIA MANUELA CAÑIZAR ¿Por qué medio se	ue cumpian con el tít quivalente a ôto, grado de ON EDUCATIVA ES	ulo requerido, si desea ingr e educación primaria TITULO OBTENIDO BACHILLER certificación? What (& Finalizar	esar o editar más	escolaridades pulse aq NIVEL CONCLUIDO	uí. SELECCIONE
EQUISITOS DE ESCOLARIDAD Seleccione la/s escolaridad/es qu REQUISITOS Mínimo 7mo. de básica aprobado o su el NIVEL INSTITUCI ECUNDARIA MANUELA CARIZAR ¿Por qué medio se	ue cumplan con el tit quivalente a ôto, grado de ON EDUCATIVA ES enteró del perfil de d ardado, con ávitr	ulo requerido, si desea ingr educación primaria TITULO OBTENIDO BACHILLER Certificación? What (& Finalizar	esar o editar más	escolaridades pulse aq NIVEL CONCLUIDO Asociar Docur	uí. SELECCIONE 20 mentos Cancel

28. Para registrar el/los documentos que avalen los años de experiencia requeridos en el perfil, seleccionamos la opción Experiencia y aparecerá una ventana como la que se muestra a continuación, si usted aún no ha registrado ningún documento que respalde la información requerida debe presionar la opción "aquí".

	Administración - Capacitación - Certificación - Postulaciones -								Salir 🗭
	REQUISITOS DE EXPERIENCIA								×
	Seleccione la/s experiencia/s que cumplan con lo requerido, si desea ingresar o editar más experiencias pulse aqui.								
Dirección: José Arízaga E3 Código postal: 170507 / Qu Teléfono: +593-2 394 4000	REQUISITOS Mínimo de 2 año (certificado de traba	os como productor de 1jo o mínimo una pro	e audio o audiovisual ducción)	, o 4 años como	asistente en producc	ión de audio o	audiovisual de	pendiente del al	cance a certificarse
www.secap.gob.ec		INSTITUCION				FEC	СНА		
	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	CARGO	FUNCIONES	DESDE	HASTA	HORAS	SELECCIONE
		Tot	tal años(aa/mm, Total a	/dd):					



29. En la siguiente ventana podrá verificar que el sistema tiene validación del IESS, para lo cual usted únicamente tiene que presionar Aceptar y continuamos:

Administración 👻 Capacitación 👻 Certificació	n 👻 Postulaciones 👻	Salir 🕪
CARGA DE REQUISITOS		×
Datos de Experiencia		
Ingrese los datos de su experiencia y p Algunos datos pueden ser cargados au o editarla presionando el botón 🕜 🕂 Agregar	MENSAJE DEL IESS . CIERRE EL MENSAJE Y PRESIONE EL BOTON AGREGAR AGREGAR AGREGAR AGREGAR	mato pdf que avale la misma. Himinarlos presionando en el botón 🗴
		Cerrar

30. Para poder registrar el documento que evidencie la **Experiencia**, presionar **Agregar** e ingresamos los documentos que debe tener en archivo PDF de manera clara, y procedemos a **Guardar**:

Administración 👻 Capacitación 👻 Certificación 🍷 Postulaciones 👻	Salir 🕩
CARGA DE REQUISITOS	×
Datos de Experiencia	
Ingrese los datos de su experiencia y pulse el botón examinar para registrar el documento digital en formato pdf que avale la misma. Algunos datos pueden ser cargados automáticamente, si no son necesarios para este proceso puede eliminarlos presionando en el o editarla presionando el botón + Agrega	botón 🙁
	Cerrar



.t		Datos de Experie	ncia	
Ingrese los datos de su Algunos datos pueden presionando el botón + Agregar	experiencia y pulse el botón examin n ser cargados automáticamente, s ?	nar para registrar el documento si no son necesarios para este	digital en formato pdf que avale la misma. e proceso puede eliminarios presionando en el bo	tón 🗙 o editaria
Experiencia 1				68
Institución:	тс			
Dirección:	AV AMERICA			
Teléfono:	022657596			
Cargo:	CAMAROGRAFO			
Funciones:	GRABAR VIDEO			
Desde:	2011-01-01	Hasta:	2022-07-12	
Tiempo en horas laborales:	1000	Completar este car	npo en caso de ser necesario	
Cargar Archivo:	Seleccionar archivo	Sin archivos seleccionados		

31. Volvemos al menú Postulaciones, Certificación, en esta ocasión la opción Asociar documentos, con la finalidad de completar el registro, y seleccionamos el nivel de la experiencia, seleccionamos el casillero en blanco que se encuentra en la columna que indica "SELECCIONE" y presionamos Asociar Documentos:

Administración • Capacitación • Certificación •	Postulaciones - +	Salir 🖲
	Facilitador +	
	Certificación Postular	
	Asociar Document	

EQUISITO	S DE EXPERI	ENCIA						
Seleccione	e la/s experier	ncia/s que cu	mplan con lo re	querido, si des	ea ingresar o editar i	más experiencias pul	se <mark>aquí.</mark>	
REQUISIT	DS							
2 años de e	xperiencia como	camarógrafo, av	alado por certificado	o de trabajo				
	INSTITUCION				FEO	СНА		
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	CARGO	FUNCIONES	DESDE	HASTA	HORAS	SELECCIONE
тс	AV AMERICA	022657596	CAMAROGRAFO	GRABAR VIDEO	2011-01-01 2022-07-12		1000	
		Tota	l años(aa/mm/ Total ai Total bo	(dd): 11 años/ ños: 11.52	6 meses/11 días			
			10121110	1000		A	sociar Documentos	Cancel

32. A continuación, seleccionamos el medio por el que se enteró de la certificación y presionamos Finalizar:





PASO 3: Asocie los documentos que respalden su Escolaridad, Experiencia o Capacitación, de acuerdo a los pre-requisitos de cada perfil. Esta documentación será revisada por personal del SECAP.

Posteriormente pulse el botón Finalizar, para que su solicitud sea registrada correctamente, caso contrario quedará incompleta.

					Buscar:		
SECTOR		L	÷	ESCOLARIDAD ¢	experiencia ≎		0
COMUNICACION	CAN	1ARÓGRAFO		Escolaridad	Experiencia	NO APLICA	X
De un total de 1 entradas se i	nuestra (1 al 1)					Anterior 1 Sig	uien
	PASO 4: Sele	cione por qué medic	o se enteró del perfil	de certificación			
¿Por qué med	io se enteró del perfil o	de certificación?	Seleccione una	a opción		~	
		G• F	Finalizar				



33. Como último paso, una vez finalizada su postulación a su correo electrónico se le notificará de su postulación.

Servicic Capacit	DOCUMENTO	þ
Administracio	≡ 68010_043519.pdf 1 / 3 − 56% + 🗄 🔊 👱 🖶 🗄	Salir 🕩
Administraci	68010_043519.pdf 1 / 3 - 6% + 1 Image: Construction of the constr	sta
	Image: Control Contrective Contrel Contrel Contrel Contrel Contrel Cont	
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	

