

**Anexo No.1**

**Comisión de Carrera Administrativa  
Solicitud de Ingreso al Régimen de Carrera Administrativa y Reconocimiento de Educación  
Formal Adicional a la Exigida por el Puesto**



Datos Generales del Funcionario				
Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre		No. Cédula o Pasaporte
				Jornada en horas <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 20
Nombre del puesto que ocupa en <b>Propiedad</b>		Clave de Clase	Categoría	<input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 10
Educación Formal exigida por el puesto que ocupa			Teléfono o Extensión	
Centro de trabajo		Correo Electrónico:		
		Código de Organización		
Nombramientos Interinos				
				Jornada en horas <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 20
Nombre del puesto que ocupa en <b>forma interina</b>		Clave de Clase	Categoría	<input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 10
Clase de Nombramiento:				
Ascenso interino		A Plazo fijo		
Del:	Al:	Del:	Al:	Teléfono o Extensión
Educación Formal exigida por el puesto que ocupa			Teléfono o Extensión	
Centro de trabajo		Correo Electrónico:		
		Código de Organización		
Debe presentar fotocopia y original de títulos de estudios formales adicionales a los exigidos para el puesto				
Nombre del Título	Institución	Énfasis	Marque X	
Tercer ciclo general básica (novenno año)				
Cuarto ciclo enseñanza general básica (Est. Seciundarios)				
Título Educación Media Técnica (vocacional)				
Diplomado universitario o para universitario				
Bachillerato universitario				
Licenciatura				
Maestría				
Doctorado				
Otros				
Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y pueden ser verificados en cualquier momento				
Firma de funcionario solicitante			Fecha	

**Para uso de Comisión de Carrera Administrativa  
Solicitud de Ingreso al Régimen de Carrera Administrativa o Reconocimiento de capacitación recibida adicional**

**Verificación de documentación presentada**

- Cotejado original y copia de todos los documentos detallados
- Estampado sello de cotejo en fotocopia de documentos presentados
- Verificado que formulario esté firmado y suscrito por el funcionario solicitante
- Verificado que títulos presentados indiquen institución que los emite
- Verificado que títulos presentados tengan firma y sello
- Se entregó copia con firma de recibido al interesado

Sí

Observaciones

Fecha de recepción	Hora	Nombre del funcionario que recibe	Firma del Funcionario que recibe	No. Consecutivo

Original: Comisión Carrera Administrativa  
Copia: Funcionario solicitante

## Anexo No.1

Criterio Técnico del Programa Desarrollo de Recursos Humanos			
Oficio		Observaciones	
No.	Fecha		
Resultado de Análisis de Comisión Factor Educación Formal			
<b>Factor: Educación Formal, verificado:</b>			<b>Sí</b>
Nombramiento en puesto incluido en Sistema de Puestos y Salarios:			
Nombramiento no menor a 3 meses de labor consecutiva		Indique puesto	
Jornada no menor a 20 horas semanales			
Requisito académico que requiere el puesto:			
		Indique título	
Educación formal por reconocer es superior a lo exigido para el puesto			
		Indique título	
Educación formal por reconocer es atinente al área de actividad del puesto			
Educación formal por reconocer fue debidamente conferida, reconocida, convalidada o equiparada			
<b>Puntaje por reconocer según art. 22 Reglamento de Carrera Administrativa</b>			
<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> Reconocimiento
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> Reajuste
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 20		
Rige a partir de:			
Observaciones:			
Funcionario responsable			
Nombre		Firma	fecha
Funcionario que revisa			
Nombre		Firma	fecha
Resolución de Comisión		Comunicación para pago	
No. Acuerdo	Fecha	No. Oficio	Fecha
Aprobado <input type="checkbox"/>			
Denegado <input type="checkbox"/>			
Nº y fecha oficio <input style="width: 80px;" type="text"/>		Consultar <input type="checkbox"/>	
Registro de Apelaciones		Comunicación para pago	
No. Oficio	Fecha	No. Oficio	Fecha
Aprobado <input type="checkbox"/>			
Denegado <input type="checkbox"/>			
Nº y fecha oficio <input style="width: 80px;" type="text"/>		Consultar <input type="checkbox"/>	