



FECHA		
26	10	10

## INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE FORMULARIO

**FORMULARIO:** “Propuesta de Promoción Salarial”.

**OBJETIVO:** Registrar los trámites relacionados a la Promoción Salarial del funcionario de la institución.

**UNIDAD EMITENTE:** Unidades Administrativas de la Institución.

**EJEMPLAR:** 1 (uno) Original

**FORMATO:** Carta (216 x 279 mm), Color banco, Obra 1ra, 75 gr.

### **REFERENCIAS:**

Nº DE CASILLA	CONTENIDO
---------------	-----------

#### **A. Para que llene el Funcionario solicitante**

- 01 Indicar la sigla de la Unidad emitente, número y año de emisión del formulario.
- 02 Indicar la denominación de la Unidad Administrativa solicitante. En caso de que la Jefatura del funcionario afectado, esté en desacuerdo con la Propuesta de Promoción Salarial, el funcionario podrá postularse, insertando “**AUTOPOSTULANTE**” en el campo destinado a la Unidad Administrativa.
- 03 Indicar el Nombre y Apellido y el Número de Empleado del Funcionario afectado.
- 04 Indicar el Cargo actual del Funcionario afectado.
- 05 Insertar dentro del cuadro el Subnivel actual del Funcionario afectado.
- 06 Insertar dentro del cuadro el Subnivel solicitado para el funcionario afectado.
- 07 Marcar con “X” la cuadrícula que corresponda, respondiendo si fue promocionado salarialmente o funcionalmente en los últimos 3 (tres) años.
- 08 Firma del Funcionario afectado y la fecha de emisión del formulario.

#### **B. Para que llene la Unidad Administrativa del Funcionario solicitante**

- 09 Indicar los méritos del funcionario dentro del Plan Estratégico, Táctico, Operativo y/o Acción.
- 10 Indicar los méritos del funcionario en la ejecución de la Rutina Diaria.
- 11 Indicar los méritos del funcionario en la participación de Trabajos Especiales, Estudios, Programas y Proyectos de la empresa.
- 12 Marcar con “X” la cuadrícula que corresponda, si el postulante cumple o no con “Otros Aspectos Considerados”.
- 13 Indicar cualquier otro dato o información que no haya sido consignado en el formulario, si hubiere necesidad.
- 14 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa solicitante, Nombre y Apellido, Nº de Empleado y fecha de la firma respectiva.

Preparado por: Lic. Natalia Ferreira  
Fecha:

Empleado Nº : 5189  
Firma:

Nº DE CASILLA	CONTENIDO
---------------	-----------

**C. Para que llene la División o Nivel Jerárquico “D” Equivalente**

- 15 Firma del Jefe de División o del Nivel Jerárquico “D” Equivalente, Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la firma respectiva.

**D. Para que llene el Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP)**

- 16 Firma del Jefe del Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP), Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la firma respectiva.

**E. Para que llene el Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP), la Sección Administración de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1) y la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP)**

- 17 Marcar con “X” la cuadrícula que corresponda, si cuenta con Disponibilidad Presupuestaria.
- 18 Indicar la fecha de la última Promoción Funcional o Salarial.
- 19 Informar respecto del cumplimiento de las condiciones establecidas en la IPE-51.
- 20 Indicar en la cuadrícula, el subnivel correspondiente a la Promoción Salarial.
- 21 Indicar cualquier otro dato o información que no haya sido consignado en el formulario, si hubiere necesidad.
- 22 Nombre y Apellido y Firma del Analista asignado.
- 23 Insertar el Número de Empleado del Analista y la fecha del análisis realizado.
- 24 Firma y fecha de la firma del Jefe de la Sección Administración de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1).
- 25 Firma y fecha de la firma del Jefe del Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP).
- 26 Firma, Número de Empleado y fecha de la firma del Jefe de la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP).

**F. Para que llene la Dirección de Recursos Humanos (DRH)**

- 27 Indicar en el campo correspondiente, la denominación o sigla de la Dirección, Gerencia o Unidad del Nivel Jerárquico Equivalente, al cual pertenece el Funcionario afectado; Firma y fecha de la firma del Director de Recursos Humanos (DRH).

Nº DE CASILLA	CONTENIDO
---------------	-----------

**G. Para que llene la Dirección, Gerencia o Unidad de Nivel Jerárquico Equivalente**

- 28 Marcar con “X” la cuadrícula que corresponda, si la Dirección, Gerencia o Unidad del Nivel Jerárquico Equivalente, al cual pertenece el afectado, aprueba o no, lo verificado y analizado por las Unidades intervinientes de la DRH.
- 29 Firma, Número de Empleado y fecha de la firma del Director, Gerente o del Nivel Jerárquico Equivalente, del funcionario afectado.

**H. Para que llene la Dirección de Recursos Humanos (DRH), la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP), el Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP) y el Departamento de Gestión del Personal (DRH/DGP)**

- 30 Firma y fecha de la firma del Director de Recursos Humanos (DRH).
- 31 Firma y fecha de la firma del Jefe de la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP).
- 32 Firma y fecha de la firma del Jefe del Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP).
- 33 Firma y fecha de la firma del Jefe del Departamento de Gestión del Personal (DRH/DGP).
- 34 Firma y fecha de la firma del Jefe de la Sección Procesamiento y Control de Sueldos (DRH/DGP2).

**I. Para que llene la División o Unidad de Nivel Jerárquico “D” Equivalente**

- 35 Firma del Jefe de División o del Nivel Jerárquico “D” Equivalente, Número de Empleado y fecha de la firma respectiva.

**J. Para que llene la Unidad Administrativa Solicitante**

- 36 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa Solicitante, Número de Empleado y fecha de la firma respectiva.