

**PROGRAMA DE CONVERSIÓN LABORAL
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Nota: Formulario aplicado para uso de funcionarios interesados en participar del Programa de Conversión Laboral que implica reorientación profesional y ocupacional, en nuevas actividades, tareas y responsabilidades previstas en el Perfil de Cargo del PCC, pudiendo cambiar el cargo, nivel o sub-nivel.

INFORMACIONES DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellido: _____ (2) N° de Personal: _____ (3)

Unidad Administrativa: _____ (4)

Cargo Actual: _____ (5) Subnivel Actual: (6)

Personal Permanente y nombrado por Resolución: Si No (7)

Actividades, Tareas u Ocupación de Interés del Funcionario:

Actividades, tareas y responsabilidades del Cargo: _____ (8)

Áreas de Ocupación: _____ (9) Plano Ocupacional: _____ (10)

Localidad, Ciudad o Región: _____ (11)

Motivos que fundamentan la inscripción al Programa de Conversión

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lugar de Residencia Familiar: _____ (12) | <input type="checkbox"/> Proyección y desarrollo Personal |
| <input type="checkbox"/> Beneficios e Incentivos: _____ | <input type="checkbox"/> Contar con la formación habilitante |
| <input type="checkbox"/> Desarrollar las actividades: _____ | <input type="checkbox"/> Otros Particulares: _____ |

Observaciones: _____ (13)

Nota: Manifiesto mi confirmación para iniciar trámites administrativos que involucre beneficios y prestaciones objeto de la Conversión Laboral o Ocupacional.

(14)

Firma del Funcionario Solicitante

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

A: Oficina de Coordinación o Nivel Equivalente

Parecer y comentarios: _____ (15)

(16)

Firma Jefe de Unidad Administrativa

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

A: Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP)

Parecer y comentarios: _____ (17)

(18)

Firma Jefe Ofic. Coordinación o Equivalente

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

**PROGRAMA DE CONVERSIÓN LABORAL
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

A: Sección Administración de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1)

19

20

Firma Jefe Dpto. de Planif. y Desarr. del Personal

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

Uso Exclusivo de la Sección Administración de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1)

Cuenta con la Autorización de la Gerencia o Nivel equivalente del Area Si 21 No Docum. N° _____

Existe la necesidad de Personal en Unidad Adm. Destino: Si 22 No Docum. N° _____

Cumple los requisitos establecidos: Si 23 No

Cargo Propuesto Sujeto a Validación: _____ 24

Unidad Administrativa de Destino: _____ 25

Nombre del Analista: _____ 26 Firma: 27

Personal N°: _____ 28 Fecha: _____ 29

Observaciones: _____ 30

Sección Adm. de Cargos, Carr. y Compens. (DRH/PDP1)

31

Firma Jefe Secc. Adm. de Cargos, Carr. y Compens.

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

A: División de Desarrollo del Personal (DRH/DP)

32

33

Firma Jefe Dpto. de Planif. y Desarr. del Personal

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

A: Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

34

35

Firma Jefe División de Desarrollo del Personal

Nombre y Apellido: _____

N° Empleado: _____ Fecha: / /

Uso Exclusivo del Dpto. de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

Cumple los requisitos establecidos: Si 36 No Docum. N° _____

Acciones a ser Encaradas: 37 Formación/Capacitación Pasantía:

Evaluación/Acreditación Otros:

Comentario: _____ 38

Cargo Propuesto Sujeto a Validación: _____ 39

Unidad Administrativa de Destino: _____ 40

Nombre del Analista: _____ 41 Firma: 42

Personal N°: _____ 43 Fecha: _____ 44

Observaciones: _____ 45

**PROGRAMA DE CONVERSIÓN LABORAL
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

<p>Dpto.de Formación y Capacitación (DRH/DFC)</p> <p style="text-align: center;">(46)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Jefe DRH/DFC ____</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>	<p>A: División de Desarrollo del Personal (DRH/DP)</p> <p style="text-align: center;">(47)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Jefe Dpto. de Formación y Capacitación</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>		
<p>A: Dirección de Recursos Humanos (DRH)</p> <p style="text-align: center;">(49)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Jefe División de Desarrollo del Personal</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>			
<p>A: Gerencia o Nivel Equivalente "B"</p> <p style="text-align: center;">(51)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Director de Recursos Humanos</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>			
<p>A: Dirección de Recursos Humanos (DRH)</p> <p>Aprobado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (53)</p> <p style="text-align: center;">(54)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Gerente o Equivalente</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>			
<p>A: División de Desarrollo del Personal (DRH/DP)</p> <p><input type="checkbox"/> Elaborar informe para Resolución de Presidencia: (55)</p> <p><input type="checkbox"/> Curso no Favorable, informar al funcionario: (56)</p> <p style="text-align: center;">(57)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma Director de Recursos Humanos</p> <p>Nombre y Apellido: _____ N° Empleado: _____ Fecha: / /</p>			
<p>División de Desarr. del Personal</p> <p style="text-align: center;">(58)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma</p> <p>Fecha: / /</p>	<p>Dpto. de Planif. y Desarr. del Personal</p> <p style="text-align: center;">(59)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma</p> <p>Fecha: / /</p>	<p>Secc. Adm. de Cargos, Carr. y Comp.</p> <p style="text-align: center;">(60)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma</p> <p>Fecha: / /</p>	<p>Dpto. de Gestión del Personal</p> <p style="text-align: center;">(61)</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma</p> <p>Fecha: / /</p>