

**ANDE**

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y PROCESOS  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS GENERALES  
TEMA: "PROGRAMA DE CONVERSIÓN LABORAL"

**F E C H A**

10      05      10

## INSTRUCCIONES PARA LLENADO DE FORMULARIO

**FORMULARIO:** "Programa de Conversión Laboral".

**OBJETIVO:** Registrar los datos para trámites de inscripción de funcionarios del plantel permanente de la ANDE en el Programa de Conversión Laboral.

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

**EJEMPLAR: Original:** Departamento de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP), Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.

**1ª Copia:** Unidad Emitente, Color Blanco, Obra 1ª, 75 g.

### REFERENCIAS

Nº DE CASILLA O COLUMNA	CONTENIDO
-------------------------	-----------

#### **A. Para que llene el funcionario solicitante:**

- 01 Indicar la sigla de la Unidad emitente, Nº correlativo y Año de emisión del Formulario de Inscripción en el Programa de Conversión Laboral.
- 02 Indicar nombre y apellido del funcionario solicitante.
- 03 Indicar el Nº de Personal del funcionario solicitante.
- 04 Indicar la denominación de la Unidad Administrativa al cual pertenece el funcionario solicitante.
- 05 Indicar el cargo actual del funcionario solicitante.
- 06 Indicar el subnivel actual del funcionario solicitante.
- 07 Indicar si el funcionario solicitante es personal permanente y nombrado por Resolución.
- 08 Indicar las actividades, tareas y responsabilidades del cargo de interés del funcionario solicitante.
- 09 Indicar las áreas de ocupación de interés del funcionario solicitante.
- 10 Indicar el Plano Ocupacional de interés del funcionario solicitante.
- 11 Indicar la Localidad, Ciudad o Región de la Unidad Administrativa de interés del funcionario solicitante.
- 12 Indicar los motivos que fundamentan la Inscripción al Programa de Conversión Laboral.
- 13 Indicar alguna observación, si existiere.
- 14 Firma del funcionario solicitante y fecha de la suscripción correspondiente.

Preparado por: Lic. Fabiola Chamorro

Nº Empleado: 5916

Fecha: 10/05/10

Firma:

**B. Para que llene el Jefe de la Unidad Administrativa emitente:**

- 15 Consignar el parecer, comentario, providencia u observación que corresponda.
- 16 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa Solicitante, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**C. Para que llene la Oficina de Coordinación o Nivel equivalente:**

- 17 Consignar el parecer, comentario, providencia u observación que corresponda.
- 18 Firma del Jefe de la Oficina de Coordinación o Nivel equivalente, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

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

- 19 Consignar el parecer, comentario, providencia u observación que corresponda.
- 20 Firma del Jefe de Departamento, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**E. Para que llene la Sección Adm. de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1):**

- 21 Indicar si la solicitud cuenta con la autorización de la Gerencia o Nivel Jerárquico "B" equivalente del área y el N° de documento respaldatorio.
- 22 Indicar si existe la necesidad de Personal de la Unidad Administrativa de Destino y el N° de documento respaldatorio.
- 23 Indicar si la solicitud cumple con los requisitos establecidos.
- 24 Indicar si la solicitud cuenta con el parecer favorable / desfavorable sobre la Propuesta de Movilidad del Personal.
- 25 Indicar la Unidad Administrativa de Destino.
- 26 Indicar el nombre y apellido del Analista responsable.
- 27 Firma del Analista responsable.
- 28 Indicar el N° de Personal del Analista responsable.
- 29 Indicar fecha de la suscripción correspondiente.
- 30 Indicar alguna observación, si existiere.
- 31 Firma del Jefe de la Sección de Administración de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1) y fecha de la suscripción correspondiente.

**F. Para que llene el Dpto. de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP):**

- 32 Consignar el parecer, comentario, providencia u observación que corresponda.
- 33 Firma del Jefe de Departamento, Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

Preparado por: Lic. Fabiola Chamorro

N° Empleado: 5916

Fecha: 10/05/10

Firma:

**G. Para que llene la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP):**

- 34 Consignar el parecer, comentario, providencia u observación que corresponda.
- 35 Firma del Jefe de División, Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**H. Para que llene el Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC):**

- 36 Indicar si la solicitud cumple con los requisitos establecidos y el N° de documento respaldatorio.
- 37 Indicar las acciones a ser encaradas y el N° de documento por el cual se solicita.
- 38 Indicar algún comentario, si existiere.
- 39 Indicar el cargo propuesto sujeto a validación.
- 40 Indicar la Unidad Administrativa de Destino.
- 41 Indicar el nombre y apellido del Analista responsable.
- 42 Firma del Analista responsable.
- 43 Indicar el N° de Personal del Analista responsable.
- 44 Indicar fecha de la suscripción correspondiente.
- 45 Indicar alguna observación, si existiere.

**I. Para que llene la Sección competente del Dpto. de Formación y Capacitación (DRH/DFC#):**

- 46 Firma del Jefe de Sección, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**J. Para que llene el Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC):**

- 47 Consignar la providencia u observación que corresponda.
- 48 Firma del Jefe de Departamento, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**K. Para que llene la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP):**

- 49 Consignar la providencia u observación que corresponda.
- 50 Firma del Jefe de División, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

Preparado por: Lic. Fabiola Chamorro

N°E mpleado: 5916

Fecha: 10/05/10

Firma:

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

- 51 Consignar la providencia u observación que corresponda.
- 52 Firma del Director de Recursos Humanos, Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**M. Para que llene la Unidad del Nivel Jerárquico "B" (Gerencia / Dirección o equivalente):**

- 53 Indicar si la Conversión Laboral cuenta o no con la aprobación respectiva..
- 54 Firma del Gerente, Nombre y Apellido, Número de Empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

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

- 55 Si la solicitud cuenta con aprobación, marcar la cuadrícula que indica la elaboración de Informe para Resolución de Presidencia (RP)
- 56 En caso de que la solicitud sea denegada, marcar el ítem de Curso no favorable, informar al funcionario.
- 57 Firma del Jefe de Gabinete, nombre y apellido, número de empleado y fecha de la suscripción correspondiente.

**O. Para que llene la División de Desarrollo del Personal (DRH/DP):**

- 58 Firma del Jefe de División y fecha de la suscripción correspondiente.

**P. Para que llene el Dpto. de Planificación y Desarrollo del Personal (DRH/PDP):**

- 59 Firma del Jefe de Departamento y fecha de la suscripción correspondiente.

**Q. Para que llene la Sección Adm. de Cargos, Carreras y Compensaciones (DRH/PDP1):**

- 60 Firma del Jefe de Sección y fecha de la suscripción correspondiente.

**R. Para que llene el Dpto. de Gestión del Personal (DRH/DGP):**

- 61 Firma del Jefe de Departamento y fecha de la suscripción correspondiente.