

 ITLA INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS <i>Las Americas Institute of Technology</i>	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS Departamento Desarrollo Docente	
	Formulario de Verificación para Docentes de Nuevo Ingreso	
Código documental: FO-AC-59	Versión: 0	Fecha de actualización: 16/02/2024

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA/ ARCHIVO DE EXPEDIENTE

Nombre: _____ Código: _____

ARS: _____ AFP: _____

Edad: _____ Área Académica _____

Pertenece a alguna institución pública: Si _____ No _____

SI ___ NO ___ N/A ___	REQUISICIÓN DE PERSONAL (FO-AC-40)
SI ___ NO ___ N/A ___	SOLICITUD DE EMPLEO (FO-RH-14)
SI ___ NO ___ N/A ___	FOTOGRAFÍA 2 x 2
SI ___ NO ___ N/A ___	COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL
SI ___ NO ___ N/A ___	CURRICULUM VITAE
SI ___ NO ___ N/A ___	COPIA DE TÍTULO UNIVERSITARIO LEGALIZADO POR EL MESCyT
SI ___ NO ___ N/A ___	CERTIFICACIONES INTERNACIONALES VIGENTES DE LA INDUSTRIA
SI ___ NO ___ N/A ___	REPORTE DE ENTREVISTA (FO-AC-61)
SI ___ NO ___ N/A ___	CERTIFICACIÓN LABORAL (Si labora para una Institución pública, la Certificación debe incluir horario laboral)
SI ___ NO ___ N/A ___	PRUEBA TÉCNICA
SI ___ NO ___ N/A ___	PRUEBA PSICOLÓGICA
SI ___ NO ___ N/A	FORMULARIO PARA CRITERIOS DE REMUNERACIÓN AL PERSONAL DOCENTE DE EDUCACIÓN SUPERIOR (FO-AC-16)
SI ___ NO ___ N/A	FORMULARIO PARA CRITERIOS DE REMUNERACIÓN AL PERSONAL DOCENTE PERMANENTE/EXTENSIÓN (FO-AC-60)
SI ___ NO ___ N/A ___	CERTIFICADO DE NO ANTECEDENTES PENALES
SI ___ NO ___ N/A ___	CERTIFICADO MÉDICO
SI ___ NO ___ N/A ___	CARNET DE IDENTIFICACIÓN
SI ___ NO ___ N/A ___	CARTA COMPROMISO
SI ___ NO ___ N/A ___	DOCUMENTO DE ACCIONES PROHIBIDAS
SI ___ NO ___ N/A ___	CÓDIGO DE PAUTAS ÉTICAS
SI ___ NO ___ N/A ___	CUENTA DE AHORRO CERTIFICADA BANCO DE RESERVAS
OBSERVACIONES:	

Representante del Dpto. de Desarrollo Docente: _____