

Código Documental: FO-AC-40 Versión: 1 Fecha de actualización: 4-Dec-19 Página: 1 de 1

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

PUESTO SOLICITADO: _____

DEPARTAMENTO: _____

FECHA DE SOLICITUD: - - **CANTIDAD DE PLAZAS:** _____
Día Mes Año

FECHA DE INGRESO: - -
Día Mes Año

Esta solicitud tendrá una vigencia de 3 meses, si pasado este tiempo no se ha contratado ninguna persona, se tendrá que hacer la solicitud nuevamente.

CAUSA DE LA VACANTE

Renuncia Abandono de cargo Destitución del empleado Vacaciones Licencia
 Creación de cargo Traslado Jubilación Otro: _____

EN SUSTITUCIÓN DE: _____

SI ES CREACIÓN, DEBIDO A: _____

OBSERVACIONES: _____

TIPO DE REQUISICIÓN **EN CASO DE SER TEMPORAL, ESPECIFIQUE MOTIVOS Y EL TIEMPO REQUERIDO**
 Fijo Temporal Por hora Pasante

CANTIDAD DE HORAS A TRABAJAR: 8 HORAS 16 HORAS 20 HORAS 40 HORAS

REQUISITOS DESEABLES

SEXO: F M Indistinto **RANGO DE EDAD:** Máximo Mínimo

COMPETENCIAS TÉCNICAS (FAVOR COMPLETAR CON EL MANUAL DE DESCRIPCIÓN DE PUESTOS ADMINISTRATIVO O DOCENTE SEGÚN APLIQUE)

NIVEL EDUCATIVO (ESPECIFIQUE CARRERA): _____ **AÑOS DE EXPERIENCIA:** _____

CONOCIMIENTO, HABILIDADES Y DESTREZAS REQUERIDAS: _____

OTROS REQUISITOS DESEABLES: _____

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS FUNCIONES (FAVOR COMPLETAR CON EL MANUAL DE DESCRIPCIÓN DE PUESTOS ADMINISTRATIVO O DOCENTE SEGÚN APLIQUE)

SOLICITADO POR:

NOMBRE: _____ **CARGO QUE OCUPA:** _____

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

MÁXIMA AUTORIDAD INSTITUCIONAL

PARA USO DEL ÁREA DE RRHH

NOMBRE: _____ **NOMBRE DEL ENCARGADO:** _____

FIRMA: _____ **FIRMA:** _____

FECHA: _____ **FECHA DE RECIBO:** _____

Aprobado Rechazado

OBSERVACIONES:

PUESTO OCUPADO POR: _____

FECHA DE INGRESO: _____