|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CUESTIONARIO PARA CREACIÓN**  |
| **DE PLAZAS**FORM.DARH.040  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INSTRUCCIONES** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | El propósito principal de este cuestionario es obtener la descripción clara y completa de las atribuciones que se |  |
|  | asignarán a la plaza que se pretende crear, de tal forma que permita la evaluación y clasificación técnica de la |  |
|  | Misma, dentro de la estructura actual del Catálogo de Puesto de la Carrera Administrativa. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Debe llenarse a máquina, de acuerdo con la información que proporcione el Jefe o Supervisor inmediato de la plaza, |
|  | Así como contar con la firma y sello de la autoridad nominadora. |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. DATOS DE LA PLAZA** |
| Título de la plaza:  | Escriba aquí el título de la plaza |
| Clasificación: | Escriba la Clasificación | Nivel: |  |  | Escriba el Nivel  |
| Categoría: |  | Escriba la Categoría | Escala salarial: | Escriba la escala Salarial |
| Salario mensual: | Escriba el Salario  | Jornada de trabajo: | Indique el número de horas  |
| Horario: |  | Horario y Días a trabajar | Partida presupuestaria: | Incluya 10 dígitos |

Si existe una o varias plazas con similares atribuciones en la Unidad en la que funcionará, identificar cada una con los

Siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| Título de la plaza: | Escriba el Título de la Plaza. |
| Clasificación: | Escriba la Clasificación | Nivel: |  |  | Haga. |
| Categoría: |  | Escriba la Categoría | Escala salarial: | Escriba la escala Salarial |
| Salario de la plaza: | Escriba el Salario  | Jornada de trabajo: |  Escriba la Jornada de trabajo |
| Horario: |  | Escriba el Horario | Partida presupuestaria: |  Partida Presupuestaria |
| Número de plaza: | Escriba el No. De Plaza | Nombre del trabajador: | Nombre del Trabajador |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UBICACIÓN** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dependencia: | Escriba el nombre de la Dependencia que pertenece la plaza |
| Departamento o División: | Escriba el Departamento o División  |
| Unidad: | Escriba la Unidad | Sección: | Escriba la Sección  |
|  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |   |  |
| Administración |  |  | Docencia |  |  | Investigación |  |  | Extensión |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Señale las razones que motivan la creación de la plaza:

|  |
| --- |
|  |

Esta es la parte más importante del Cuestionario, por lo que se solicita no utilizar palabras ambiguas y solamente si fuera necesario, haga uso de términos técnicos. Inicie con la tarea más difícil y/o en la que empleará más tiempo y finalice con la tarea más sencilla y/o que tomará menos tiempo. Trate de estimar la cantidad de tiempo para cada tarea, o bien, hágalo en forma porcentual en relación a la jornada de trabajo. Si el espacio le es insuficiente, continúe en hojas separadas que debe de anexar a este Cuestionario.

|  |  |
| --- | --- |
| **No.**  | **TAREAS** |
|  | **Tareas Diarias (**Qué hará, cómo lo hará).  Las que por su naturaleza realizará diariamente . |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Observaciones**: si es necesario ampliar las tareas diarias, anotar en el apartado de contenido en el numeral 6.

|  |  |
| --- | --- |
| **No.**  | **TAREAS** |
| No. | **Tareas periódicas** (Qué hará, cómo lo hará). Las que por su naturaleza deberá ejecutar semana, quincenal o mensualmente. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Tareas Ocasionales** (Qué hará, cómo lo hará). Las que por su naturaleza deberá ejecutar semana, quincenal o mensualmente. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Máquinas, equipo, instrumentos, etc., que se operarán para el desempeño de las tareas de la plaza, señalando  |  |  |
| el tiempo que se empleará en el manejo de cada uno de ellos. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **MÁQUINAS, EQUIPO, APARATOS o INSTRUMENTOS** | **HORAS** |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **DIARIAS** |  |
|  | Indique el equipo que utiliza. |  | hora |   |  |
|  |  |  | hora |   |  |
|  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | hora |   |  |
|  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | hora |   |  |
|  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | hora |   |  |
|  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | hora |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. SUPERVISIÓN** |  |  |  |  |  |  | **SUPERVISIÒN RECIBIDA**: Las tareas que se asignen a esta plaza serán supervisadas por: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Título de la plaza)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Nombre de quien la Ocupa)

**SUPERVISIÓN EJERCIDA**: ¿Dentro de las atribuciones de la plaza, tendrá que supervisar a otros empleados?

**SI  NO**  **OCASIONALMENTE **

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En caso afirmativo indique lo siguiente: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TÍTULO DEL PUESTO | No. DE | NOMBRE DE LAS PERSONAS |
|   | PLAZA |   |
|  Puesto 1. |  1 | Persona 1.  |
| Puesto 2.  |  2 | Persona 2.  |
| Puesto 3  |  3 | Persona 3.  |
| Puesto 3  |  4 | Persona 4.  |
|  Puesto 5. |  5 | Persona 5.  |
| Puesto 6.  |  6 | Persona 6.  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. RELACIONES** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Indique que otras plazas se afectan como consecuencia de las nuevas atribuciones o reasignación de ellas. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | TÍTULO Y NOMBRE DE LA PLAZA AFECTADA |  | NOMBRE DEL TRABAJADOR |  |
|  | Haga clic para escribir texto.  |  | Haga aquí para escribir texto.  |  |
|  | Haga clic   |  | Haga clic   |  |
|  | Haga clic   |  |  Haga clic  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5. REQUISITOS MÍNIMOS**Describir los requisitos que exige la plaza. Los deberes y responsabilidades que se asignarán a la misma, requieren que la persona que se nombre o contrate para ocuparla, posea las características de educación, experiencia y destreza, que se indican a continuación. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EDUCACIÓN**:Indique con precisión la educación requerida para la plaza. | Indique aquí la carrera.  |
|  **Desplegaran las opciones dando clic en la flecha**  |
| **Indica que carrera** (a Nivel Medio, Universitario o Post-Grado) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Se requiere haber concluido la carrera respectiva? |  | **SI** |   |  | **NO** |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | En caso negativo, indique el último año aprobado 1 |  | 2 |  | 3 |  | 4 |  | 5 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA**: Cuantos meses o años de experiencia mínima son necesarios? | Qué clase de experiencia se requiere para desempeñar la plaza? |
|  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |  |
|   |  |
|   |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OTROS:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ¿Se requiere conocimiento de idioma extranjero?  |  |  | SI |   |  | NO |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cual? | Haga clic aquí.  |  | A qué nivel? | Haga   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comprensión oral |  |  [ ]  |  |  |  | Comprensión escrita |  [ ]  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hablado |  |  |  [ ]  |  |  |  | Redactado |  |  |  [ ]  |  |  |  |  |
| ¿Requiere la plaza poseer alguna licencia o autorización especial?  | SI |   |  | NO |  |  |  |
| En caso afirmativo, especifique cuál  | Haga clic aquí para escribir texto.  |  |

 6/7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. OBSERVACIONES ADICIONALES** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cualquier información adicional que complemente la descripción de la plaza, favor de anotarla en este espacio. |  |  |  |  |
|  |

**7. CERTIFICACIÓN DE LA AUTORIDAD NOMINADORA QUE SOLICITA LA PLAZA**

Declaro que las respuestas del presente Cuestionario son correctas y exactas, por lo que asumo la responsabilidad en la verificación que de las mismas se puedan hacer.

 Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre

Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cargo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Vo.Bo. Autoridad Nominadora:

Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre

Haga clic aquí para escribir texto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cargo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Agregar Correo Electrónico de contacto: