* **PERFIL DEL CARGO QUE SE SELECCIONA O PROYECTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del cargo vacante o proyectado: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha del requerimiento: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Fondo: |  | Organización: | |  | | | Programa: |  | | | | | | | |
| Jefe directo del cargo: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Convocatoria docente | | Semestre | **I** |  | **II** |  | Cuatrimestre | **I** |  | **II** |  | **III** |  | **IV** |  |
| Cohorte o Promoción |  | | | | Año Escolar |  | | | | | | | |

* **TIPO DE REQUERIMIENTO**

**Nota:** Para los cargos que se proyectan en el presupuesto institucional NO aplica el campo reemplazo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. CREACIÓN** | |  | Diligenciar los campos que se encuentran a continuación: | | | | | | | | | | | | | |
| Justificación de la solicitud (Favor analizar la situación de solicitud en relación con procesos, responsabilidad del equipo de trabajo de planta) Nota: Si requiere ampliar este campo, adjunte la información pertinente. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Misión del cargo (Describa el objetivo general del cargo. Copiar del manual de perfil de cargos) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **IMPLEMENTOS REQUERIDOS PARA EL CARGO:** | | | | | | | | | | **PUESTO DE TRABAJO** | | | | | | | | | | Espacio físico: |  | Escritorio: |  | Equipo de cómputo: | |  | Silla: |  | | Teléfono: |  | Otro: |  | ¿Cuál? |  | | | | | **Nota:** Si el ocupante del cargo requiere permisos en los sistemas de información de la Universidad, el Jefe Inmediato debe tramitarlos directamente con las respectivas dependencias. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. REEMPLAZO** | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| De: |  | | | | | | | | |  | En Propiedad | | |  | Encargado | |
| Motivo de reemplazo: | | | |  | Incapacidad |  | Licencia |  | Traslado | | |  | Comisión | |  | Vacante |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de contrato** | |
|  | Fijo laboral un año |
|  | Inferior a un año |
|  | Labor determinada |
|  | Temporal (personal en misión contratado por empresa temporal) |
| **Tipo de contrato** | |
|  | Aprendizaje |
|  | Civil |
|  | Otro ¿Cuál? |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jornada de trabajo: |  | Tiempo completo |  | Medio tiempo |  | Por horas |
| Horario de trabajo: |  |
| Salario u honorarios: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DILIGENCIE ESTE CAMPO SI ES UNA VINCULACIÓN DE DOCENTE** | |
| Curso(s) a impartir | Número de horas semanales |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Responsabilidades: Complemente la siguiente información con las responsabilidades** y/o actividades más relevantes del cargo. |
| * + - * Cumplir con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y su normatividad (política, objetivos, manuales, procedimientos, normas y demás documentos).       * Suministrar información clara y veraz sobre su estado de salud y procurar el cuidado integral de la misma.       * Reportar al Jefe inmediato, al Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), cualquier peligro y riesgo potencial, incidente o accidente que le ocurra realizando sus actividades laborales y que pueda presentarse en el sitio de trabajo.       * Participar de manera activa en las actividades del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): capacitaciones, reportes e investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo, identificación de peligros e inspecciones de seguridad y demás actividades que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).       * Mantener una continua actualización profesional en los temas pertinentes a su cargo.       * Elaborar y presentar oportunamente informes de acuerdo con los requerimientos de la dirección universitaria, de otras áreas de o entes externos.       * Garantizar la confidencialidad de la información y comunicación atendiendo las políticas de Seguridad de la Información y el tratamiento de los datos personales.       * Informar al jefe inmediato, la modificación o creación de nuevos procesos de captura, salida, actualización, acceso, modificación o almacenamiento de información crítica de la Universidad, así también, aquella que involucre datos personales almacenados de manera electrónica o física de estudiantes, empleados, docentes o contratistas.       * Cumplir con las demás funciones o requerimientos acorde con las competencias del cargo.   Complementar con las funciones específicas del cargo. **Copiar del manual de perfil de cargos**: |

Sí el contrato es **civil** diligencie la siguiente información**.**

|  |
| --- |
| **Objeto del contrato:** |

* **PERFIL DEL POSTULANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENCIAS TÉCNICAS** | | | | |
| **Educación**  (Marque con una X el nivel de formación y especifique la profesión requerida para el cargo) |  | | Técnico en: |  |
|  | | Tecnológico en: |  |
|  | | Profesional en: |  |
|  | | Especialización en: |  |
|  | | Magíster en: |  |
|  | | Doctor en: |  |
| **Formación (certificada)**  (Especificar diplomados, cursos, seminarios y talleres requeridos para el cargo) |  | | | |
| **Experiencia requerida (años)** |  | En ejercicio de la profesión | | |
|  | En cargos similares | | |
|  | En labores específicas. Detallar: | | |

* **DILIGENCIADO ÚNICAMENTE PARA DOCENTES DE POSTGRADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorizado por Director de Postgrados**: | Fecha: |
| **Autorizado por Vicerrectoría Académica:** | Fecha: |

* **DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requerido por** (Nombre): | Cargo: | Dependencia: |
| Firma: | | Fecha: |

* **DATOS DE APROBACIÓN DE GESTIÓN HUMANA** (Aplica únicamente a cargos que requieren ser creados)

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorizado por** Directora o Jefe de Nómina: | Cargo: |
| Dependencia: | Fecha: |

* **DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR GESTIÓN HUMANA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recibido por** (Nombre): | Cargo: | |
| Firma: | | Fecha: |