



**CONSTANCIA DE INDUCCIÓN AL
CARGO
ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA**

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE ASISTIO A LA INDUCCION DEL CARGO	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE INDUCCIÓN
C.C:	DE:
DE:	A:
NOMBRE DEL CARGO A DESEMPEÑAR:	
JEFE INMEDIATO	DEPARTAMENTO/ÁREA

ASPECTOS INCLUIDOS EN LA INDUCCIÓN	
ÁREA DE CAPACITACIÓN	
<input type="checkbox"/> BIENVENIDA	<input type="checkbox"/> CODIGO DE ETICA ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA
<input type="checkbox"/> ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	<input type="checkbox"/> HORARIOS DE TRABAJO
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIOS ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA	<input type="checkbox"/> DERECHOS
<input type="checkbox"/> PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	<input type="checkbox"/> DEBERES
<input type="checkbox"/> VISION ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA	<input type="checkbox"/> PROHIBICIONES, INHABILIDADES E IMPEDIMENTOS
<input type="checkbox"/> MISION ALCALDIA MUNICIPAL DE LEBRIJA	<input type="checkbox"/> FALTAS Y SANCIONES
<input type="checkbox"/> OBJETIVOS INSTITUCIONALES	<input type="checkbox"/> DELITOS A LA ADMINISTRACION PUBLICA

COORDINACIÓN ÁREA DE ADMINISTRATIVA/ JEFE INMEDIATO	
<input type="checkbox"/> UBICACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO	<input type="checkbox"/> DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO
<input type="checkbox"/> LABORES A CARGO DEL FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/> OBJETIVO DEL PUESTO DE TRABAJO
<input type="checkbox"/> NORMAS ESPECIFICAS DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> RELACION CON OTROS PUESTOS
<input type="checkbox"/> PRESENTACION AL COORDINADOR DE ÁREA	<input type="checkbox"/> PRESENTACION COMPAÑEROS DE TRABAJO
FECHA: _____	

En constancia firman:

JEFE INMEDIATO

FIRMA FUNCIONARIO

VoBo RR.HH

|