**SOLICITUD PARA CONTRATACIÓN DE DOCENTE OCASIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DE SOLICITANTE** | | |
| **UNIDAD ACADÉMICA/ EXTENSIÓN:**  **Nombre de la Facultad o Extensión** | | **FECHA DE SOLICITUD**  **DÍA/MES/AÑO** |
| **CARRERA:** | Indicar nombre de la carrera | |
| **APELLIDOS Y NOMBRES:** | Indicar nombre completo de autoridad académica | |

**Para cubrir las necesidades de la facultad/extensión, solicita la contratación de:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DEL ASPIRANTE A CONTRATAR** | | | |
| **APELLIDOS:** |  | | |
| **NOMBRES:** |  | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** |  | **TELÉFONO:** |  |
| **TÍTULO DE PREGRADO** | Título profesional acorde a registros de SENESCYT | **TÍTULO DE POSTGRADO** | Título acorde a registros de SENESCYT |
| **CONTRATO NUEVO:** | Indicar SI o NO | **RENOVACIÓN DE CONTRATO:** | Indicar SI o NO |
| **DURACIÓN DEL CONTRATO:** |  | **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |

**REGISTRAR CON VISTO Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.pngLAS RESPUESTAS FAVORABLES:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN** | |
| **PLANIFICACIÓN ACADÉMICA** | Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.png |
| 1. Necesidad de contratación consta en el Distributivo General de Trabajo, autorizado por Consejo de Facultad, revisado por el Consejo Académico y aprobado por el Órgano Colegiado Superior. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NECESIDAD DE CONTRATACIÓN:** | Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.png |
| 1. Reemplazo de docente titular (renuncia, jubilado o deceso) |  |
| 1. Renuncia de docente contratado |  |
| 1. Nueva Necesidad |  |
| **Explicación:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **TIEMPO DE DEDICACIÓN:** | Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.png |
| 1. Tiempo Completo |  |
| 1. Medio Tiempo |  |
| 1. Tiempo Parcial |  |

**COMPLETAR EN LOS CUADROS ADJUNTOS LA INFORMACIÓN REQUERIDA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATERIA O ASIGNATURA A DICTAR** | **CURSO** | **PARALELO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE HORAS DE ACTIVIDADES A REALIZAR:** | **#**  **De Horas** |
| 1. Actividades de Docencia |  |
| 1. Actividades de Gestión y Dirección |  |
| 1. Actividades de Investigación |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. EN CASO DE RENOVACIÓN** | |
| **EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DOCENTE:** | **Calificación** |
| El resultado de la evaluación de desempeño, durante el período de contratación |  |

**REGISTRAR CON VISTO Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.pngLAS RESPUESTAS FAVORABLES Y NO FAVORABLES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **REQUISITOS** | | |
| **SE HA VALIDADO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:** | **CHECK LIST**  Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.png  **Decano/a** | |
| **SI** | **NO** |
| 1. Perfil profesional es acorde con la/s asignaturas a impartir. |  |  |
| 1. Título de maestría, especialidad (Salud) o Ph.D. consta en registros de la SENESCYT. |  |  |
| 1. Aspirante no tiene impedimento de ejercer cargo público. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **SOLICITADO POR:** | 1. **AUTORIZA INICIO DE PROCESO:** | 1. **REVISADO POR:** |
| (Firma y sello) | (Firma y sello) | (Firma y sello) |
| Nombre Decano/a  **Decano/a** | Ph.D. Miguel Camino Solórzano  **Rector Uleam** | Nombre Analista Talento Humano  **Departamento Talento Humano** |
| Declara que la información detallada  es verdadera y exacta. | **FECHA:** | **FECHA:** |

**Nota1:** La presente solicitud así como aquella documentación que se acompañe (Matriz de Puntuación), serán presentad ante el señor Rector, para su trámite correspondiente.

**Nota2:** La documentación validada por la autoridad académica (Registros de la SENESCYT y Certificados del Ministerio de Trabajo: Certificado de no tener impedimento legal para ejercer cargo público e Información sobre relación de dependencia laboral en el sector público, serán presentada para su trámite correspondiente.