



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

TÍTULO DEL PUESTO Jefatura del Departamento de Profesionalización			
TIPO		TABULADOR	
GENERAL <input type="checkbox"/>	OPERATIVO <input type="checkbox"/>	MANDOS MEDIOS <input checked="" type="checkbox"/>	
CONFIANZA <input checked="" type="checkbox"/>	ENLACE Y APOYO TÉCNICO <input type="checkbox"/>	MANDOS SUPERIORES <input type="checkbox"/>	
CATEGORÍA			
GRUPO	RAMA	PUESTO	NIVEL SALARIAL
E	01	08	26

OBJETIVO:

Elaborar, instrumentar y operar programas y acciones de capacitación, desarrollo, estímulo por desempeño y aprovechamiento en cursos de capacitación que favorezcan la superación profesional de los servidores públicos que laboran en el Instituto.

FUNCIONES:

- Establecer y operar esquemas, métodos y procedimientos tendientes a la superación y profesionalización de los servidores públicos del Instituto.
- Mantener el registro y control de los servidores públicos que reciben capacitación, así como establecer los indicadores que permitan evaluar su desempeño.
- Detectar necesidades de capacitación del personal de las unidades médico administrativas del Instituto, e implementar los programas de capacitación necesarios.
- Organizar, coordinar y supervisar las actividades de inducción del personal de nuevo ingreso al Instituto.
- Otorgar los reconocimientos a que se hagan acreedores los servidores públicos por su participación y aprovechamiento sobresaliente en los cursos de capacitación.
- Promover convenios de colaboración con instituciones públicas o privadas que permitan intercambiar esquemas de capacitación.
- Promover la participación del personal de las unidades médicas y administrativas del Instituto en cursos, seminarios, conferencias, entre otros, que fortalezcan su desarrollo profesional.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

REQUISITOS

EDAD MÍNIMA 26 años	SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> INDISTINTO <input checked="" type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL Indistinto
ESCOLARIDAD (PRESENTAR COMPROBANTE) Licenciatura	ÁREA O ESPECIALIDAD Administrativa	

CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DEL PUESTO

Planeación Estratégica
Competencias de desempeño

EXPERIENCIA LABORAL NO <input type="checkbox"/> sí <input checked="" type="checkbox"/> _3_ AÑOS	NECESIDAD DE VIAJAR sí <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE <input checked="" type="checkbox"/> FRECUENTEMENTE <input type="checkbox"/>
---	--

ELABORÓ Julieta Santamaría Torija NOMBRE Y FIRMA	VALIDÓ Julieta Santamaría Torija NOMBRE Y FIRMA	AUTORIZÓ Verónica Díaz Ramírez NOMBRE Y FIRMA
---	--	--