



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARÍTIMA DEL CARIBE  
VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO  
COORDINACIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  
COORDINACIÓN DE ADMINISTRACION DE PERSONAL

REG-VAD-CGRH-CAP-010  
Formulario: CAP-009  
Fecha: 15/02/2019  
Cambio:00

**LLAMADO DE ATENCIÓN**

(1) FECHA:

**DATOS DEL TRABAJADOR**

(2) NOMBRE Y APELLIDO

(3) CÉDULA DE IDENTIDAD

(4) DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN

(5) TIPO DE PERSONAL

(6) DEDICACIÓN

(7) CARGO

DOCENTE

FIJO

CONTRATADO

ADMINISTRATIVO

OBRERO

(8) DESCRIPCIÓN DE LA FALTA

(9) OBSERVACIONES:

SOLO PARA SER LLENADO EN CASO DE QUE EL TRABAJADOR SE ABSTENGA EN RECIBIR EL LLAMADO DE ATENCIÓN

**(10) TESTIGOS**

Nombre Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

NOTA: Tres (3) llamados de atención durante un (1) mes generan una amonestación

**(11) ELABORADO POR**

**(12) RECIBIDO POR**

**(13) RECIBIDO POR**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Sello

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Sello

RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA

TRABAJADOR UNIVERSITARIO

COORDINACIÓN DE  
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

C.C. al Expediente del Trabajador

**INSTRUCTIVO DE LLENADO  
LLAMADO DE ATENCIÓN  
FORMULARIO: CAP-009**

**A. Objetivo:**

Dejar constancia administrativa de la falta cometida por el trabajador en relación al incumplimiento de sus funciones, dándole la oportunidad de corregir su conducta y haciéndole una clara advertencia sobre su desempeño.

**B. Instrucciones para el registro de la información:**

1. **Fecha:** Coloque día, mes y año en el cual elabora el presente llamado de atención

**DATOS DEL TRABAJADOR**

2. **Nombre y apellidos:** Coloque el nombres y apellido del trabajador que ha incurrido en la falta.
3. **Cédula de identidad:** Coloque el número de cédula de identidad del trabajador que ha incurrido en la falta.
4. **Dependencia de adscripción:** Coloque la denominación de la dependencia a la cual está adscrito el trabajador.
5. **Tipo de personal:** Marque con una equis (X) la opción que corresponda de acuerdo al tipo de personal al cual se le realizará el llamado de atención.
6. **Dedicación:** Marque con una equis (X) la opción que corresponda de acuerdo a la dedicación (fijo o contratado) del personal al cual se le realizará el llamado de atención.
7. **Cargo:** Coloque la denominación del cargo que tiene el trabajador, al cual se le realizara el llamado de atención.
8. **Descripción de la falta:** Describa de manera detallada las razones por la cual el trabajador se le realiza el llamado de atención.
9. **Observaciones:** Coloque la información que considere relevante en relación al presente llamado de atención.

**SOLO PARA SER LLENADO EN CASO DE QUE EL TRABAJADOR SE ABSTENGA EN RECIBIR EL LLAMADO DE ATENCIÓN**

10. **Testigos:** Coloque el nombre y apellido y número de la cédula de identidad de cada uno de los testigos y posteriormente estampe la firma autógrafa avalando la situación presentada.
11. **Elaborado por:** Coloque nombre y apellido, el número de cédula de identidad y la denominación del cargo del responsable de la dependencia que emite el llamado de atención, posteriormente estampe la firma autógrafa y sello de la dependencia respectiva.
12. **Recibido por:** Coloque nombre y apellido, el número de cédula de identidad del trabajador universitario que recibe el llamado de atención y posteriormente estampe la firma autógrafa así como también el día, mes, año y hora de dicha recepción, de ser el caso.
13. **Recibido por:** Coloque nombre y apellido, el número de cédula de identidad y la denominación del cargo de la persona adscrita a la Coordinación de Administración de Personal responsable de recibir el llamado de atención y posteriormente estampe la firma autógrafa y el sello de dicha dependencia.