



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

REG-VAD-CGRH-CAP-011
Formulario: CAP-010
Fecha: 15/02/2019
Cambio:00

AMONESTACIÓN

(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 LA AMONESTACIÓN

(10) TESTIGOS

Nombre Apellido: _____

Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Nombre Apellido: _____

Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

NOTA: tres (3) amonestaciones serán causal de la apertura de un procedimiento administrativo.

(11) ELABORADO POR

(12) RECIBIDO POR

(13) ENTREGADO A

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
AMONESTACIÓN
FORMULARIO: CAP-010**

A. Objetivo:

Dejar constancia administrativa de la advertencia severa dirigida al trabajador por la recurrencia de la falta cometida en relación al incumplimiento de sus funciones, posterior a los tres (3) llamados de atención.

B. Instrucciones para el registro de la información:

1. **Fecha:** Coloque día, mes y año en el cual elabora la presente amonestación.

DATOS DEL TRABAJADOR

2. **Nombre y apellido:** Coloque el nombre y apellido del trabajador que ha incurrido en la amonestación.
3. **Cédula de identidad:** Coloque el número de cédula de identidad del trabajador que ha incurrido en la amonestación.
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 la amonestación.
6. **Dedicación:** Marque con una equis (X) la opción que corresponda de acuerdo a la dedicación del personal al cual se le realizará la amonestación.
7. **Cargo:** Coloque la denominación del cargo que tiene el trabajador, al cual se le realizara la amonestación.
8. **Descripción de la falta:** Describa de manera detallada las razones por la cual el trabajador se le realiza la presente amonestación.
9. **Observaciones:** Coloque la información que considere relevante en relación a la presente amonestación.

SOLO PARA SER LLENADO EN CASO DE QUE EL TRABAJADOR SE ABSTENGA EN RECIBIR LA AMONESTACIÓN

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 apellidos del responsable de la dependencia que emite la amonestación, el número de cédula de identidad, la denominación del cargo, firma autógrafa y posteriormente estampe el sello de la dependencia que genera la amonestación.
12. **Recibido por:** Coloque nombre y apellido del Trabajador Universitario que recibe la amonestación, el número de cédula de identidad, firma autógrafa y posteriormente coloque día, mes, año y hora en la cual recibe la amonestación.
13. **Entregado a:** Coloque nombre y apellido de la persona que recibe la amonestación, por parte de la Coordinación de Administración de Personal, el número de cédula de identidad, la denominación del cargo, firma autógrafa, coloque día, mes, año y hora y posteriormente estampe el sello de dicha dependencia.