





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
MOVILIDAD  
Unidad de Mantenimiento Vial

## ACTA DE POSESIÓN

CÓDIGO: GTHU-FM-002

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: JUNIO 2019

### ACTA DE POSESIÓN NÚMERO:

En Bogotá D.C; a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de año \_\_\_\_\_.

Compareció el señor(a) \_\_\_\_\_.

Con el objeto de tomar posesión del cargo: \_\_\_\_\_.

Para el cual fue nombrado mediante la Resolución número \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

con carácter de: \_\_\_\_\_.

Para tal efecto presentó los siguientes requisitos:

- Documento de identidad: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.
- Libreta Militar: -Si este campo no requiere ser diligenciado escribir NO APLICA-
- Certificado de antecedentes disciplinarios, Procuraduría General de la Nación \_\_\_\_\_.
- Certificado de antecedentes disciplinarios, Personería General de la Nación \_\_\_\_\_.
- Título de Idoneidad: \_\_\_\_\_.
- Declaración juramentada de Bienes y Rentas: \_\_\_\_\_.
- Declaración de que no incurre en las habilidades e incompatibilidades para desempeñar el cargo: \_\_\_\_\_.
- Fecha de efectividad: \_\_\_\_\_.


Verificado el cumplimiento de los requisitos, se procede a dar posesión, previo el Juramento de rigor bajo cuya gravedad, el posesionado promete cumplir y defender la Constitución y las leyes y desempeñar los deberes que el cargo le impone.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DIRECTOR GENERAL**

Director General

\_\_\_\_\_  
**EL POSESIONADO**

Conforme al Art. 93 del decreto 19 de 2012 se suprime el documento certificado Judicial y al Art. 94 se hará consulta en línea de los antecedentes Judiciales

	<b>FORMATO TRAMITES GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>			
	CÓDIGO:	GTHU-FM-011	VERSIÓN:	3
	FECHA DE APLICACIÓN:	Junio de 2019		

**I. DATOS BASICOS DEL SOLICITANTE**

TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> NIT	NÚMERO DE DOCUMENTO:	<input type="text"/>
NOMBRE COMPLETO:		
<input type="text"/>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:	<input type="text"/>	
CIUDAD NOTIFICACIÓN:	BARRIO:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	DEPARTAMENTO NOTIFICACIÓN:	<input type="text"/>
TELEFONO:	CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIQUE COMO DESEA RECIBIR SU RESPUESTA: <input type="checkbox"/> FÍSICO <input type="checkbox"/> RECLAMA PERSONALMENTE <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> OTRO: <input type="text"/>		

**II. INFORMACIÓN FUNCIONARIO:**

<input type="checkbox"/> EMPLEADO PÚBLICO	<input type="checkbox"/> TRABAJADOR OFICIAL
CARGO:	DEPENDENCIA:
<input type="text"/>	<input type="text"/>




**III. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - SITUACIONES ADMINISTRATIVAS**

<input type="checkbox"/> SOLICITUD PRIMA TÉCNICA <input type="checkbox"/> INCAPACIDAD <input type="checkbox"/> LICENCIA NO REMUNERADA FECHA DE INICIO DE NOVEDAD <input type="text"/> FECHA DE FIN DE NOVEDAD <input type="text"/>	<b>PERMISO</b> <input type="checkbox"/> ACADÉMICO COMPENSADO <input type="checkbox"/> LACTANCIA <input type="checkbox"/> REMUNERADO <input type="checkbox"/> SINDICAL <input type="checkbox"/> OTRO Cual: <input type="text"/>	<b>VACACIONES</b> PERIODO SOLICITADO <input type="text"/> a <input type="text"/> Fecha inicio de disfrute: <input type="text"/> Vo. Bo. JEFE INMEDIATO: <input type="text"/>	<b>AUXILIO CONVENCIONAL</b> <input type="checkbox"/> EDUCATIVO <input type="checkbox"/> FUNERARIO <input type="checkbox"/> MATERNIDAD
--	--	---	--

**IV. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CERTIFICACIONES LABORALES**

<b>TIEMPO DE SERVICIO</b> <input type="checkbox"/> SALARIO <input type="checkbox"/> FUNCIONES	<b>FACTORES SALARIALES</b> <input type="checkbox"/> CETIL	<b>BONO PENSIONAL</b> <input type="checkbox"/> FONDO PRIVADO <input type="checkbox"/> COLPENSIONES
---	--	---

**V. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CESANTIAS**

<input type="checkbox"/> FONDO PRIVADO	<input type="checkbox"/> FONDO PÚBLICO	NOMBRE FONDO:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CESANTIA PARCIAL	VALOR SOLICITADO:	<input type="text"/>	
 <b>EDUCACIÓN</b> <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> EXTERIOR	 <b>VIVIENDA</b> <input type="checkbox"/> COMPRA NUEVA <input type="checkbox"/> COMPRA USADA <input type="checkbox"/> MEJORA VIVIENDA	<input type="checkbox"/> REPARACIONES LOCATIVAS <input type="checkbox"/> PAGO CREDITO HIPOTECARIO <input type="checkbox"/> COMPRA LOTE	 <b>CESANTIA DEFINITIVA</b> <input type="checkbox"/> RETIRO DEL SERVICIO <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, me permito manifestar de manera libre y voluntaria, que AUTORIZO a la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación de la Malla Vial Local - UAERMV para que verifique ante la institución o establecimiento de educación correspondiente, la legitimidad de todos los soportes académicos que he presentado para adelantar el trámite. Declaro igualmente que he sido adecuadamente enterado de los derechos que me asisten como titular de la información, del tratamiento al que serán sometidos mis datos personales y la finalidad del mismo, así como la identificación, dirección física y electrónica y teléfono del responsable del tratamiento, en este caso la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación de la Malla Vial Local - UAERMV.

TOTAL FOLIOS:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

OBSERVACIONES:

**TRAMITE SOLICITADO**

- III. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - SITUACIONES ADMINISTRATIVAS  
 IV. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CERTIFICACIONES LABORALES  
 V. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CESANTIAS

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE DOCUMENTO  CC  CE  TI  TP  NIT

NOMBRE COMPLETO

TOTAL FOLIOS

NÚMERO DE DOCUMENTO: