|  |  |
| --- | --- |
| **Folio de la convocatoria o secuencial vacante:** | *Se indica el secuencial de la plaza vacante* |
| **Dependencia, Entidad y Unidad de Apoyo:** | *Nombre de la Dependencia, Entidad y Unidad de Apoyo que tiene la vacante* |
| **Denominación tabular del puesto:** | *Se indica el nombre tabular del puesto vacante* |
| **Denominación funcional del puesto:** | *Se indica el nombre funcional de puesto vacante* |
| **Nivel de la plaza:** | *Nivel tabular de la vacante* |
| **Unidad responsable:** | *Se indica la unidad responsable de la vacante* |

**Capacidad Profesional 1:** *Se indica la capacidad profesional a evaluar en la entrevista, misma que proviene del perfil y descripción del puesto validado y autorizado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preguntas de comportamiento:**  *Se indica la pregunta de comportamiento que se realizará para evaluar la competencia profesional.* | | | |
| **Nombre de la Persona** | **Situación /Tarea** | **Acción** | **Resultado** |
| 1. *Nombre de la persona* | *Se indica la situación que la persona indicó en la entrevista, en relación a la capacidad profesional que se está evaluando.* | *Se indica la acción que la persona realizó en la situación indicada, en relación a la capacidad profesional que se está evaluando.* | *Se indica el resultado que la persona obtuvo con la acción que realizó en la situación a la que hizo referencia.* |
| 1. *Nombre de la persona* |  |  |  |
| 1. *Nombre de la persona* |  |  |  |

**Capacidad Profesional 2:** *Se indica la capacidad profesional a evaluar en la entrevista, misma que proviene del perfil y descripción del puesto validado y autorizado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preguntas de comportamiento:**  *Se indica la pregunta de comportamiento que se realizará para evaluar la competencia profesional.* | | | |
| **Nombre de la Persona** | **Situación /Tarea** | **Acción** | **Resultado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Capacidad Profesional 3:** *Se indica la capacidad profesional a evaluar en la entrevista, misma que proviene del perfil y descripción del puesto validado y autorizado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preguntas de comportamiento:**  *Se indica la pregunta de comportamiento que se realizará para evaluar la competencia profesional.* | | | |
| **Nombre de la Persona** | **Situación /Tarea** | **Acción** | **Resultado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Capacidad Profesional 4:** *Se indica la capacidad profesional a evaluar en la entrevista, misma que proviene del perfil y descripción del puesto validado y autorizado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preguntas de comportamiento:**  *Se indica la pregunta de comportamiento que se realizará para evaluar la competencia profesional.* | | | |
| **Nombre de la Persona** | **Situación /Tarea** | **Acción** | **Resultado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Capacidad Profesional 5:** *Se indica la capacidad profesional a evaluar en la entrevista, misma que proviene del perfil y descripción del puesto validado y autorizado.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preguntas de comportamiento:**  *Se indica la pregunta de comportamiento que se realizará para evaluar la competencia profesional.* | | | |
| **Nombre de la Persona** | **Situación /Tarea** | **Acción** | **Resultado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CALIFICACIÓN DE CAPACIDADES PROFESIONALES:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Persona** | **Capacidad 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Capacidad 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Capacidad 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Capacidad 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Capacidad 5 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1 *Nombre de la persona* | *Se indica la calificación numérica de la capacidad profesional, de acuerdo con la escala de entrevista de selección.* | *Se indica la calificación numérica de la capacidad profesional, de acuerdo con la escala de entrevista de selección.* | *Se indica la calificación numérica de la capacidad profesional, de acuerdo con la escala de entrevista de selección.* | *Se indica la calificación numérica de la capacidad profesional, de acuerdo con la escala de entrevista de selección.* | *Se indica la calificación numérica de la capacidad profesional, de acuerdo con la escala de entrevista de selección.* |
| 2 *Nombre de la persona* |  |  |  |  |  |
| 3 *Nombre de la persona* |  |  |  |  |  |

## Escala de la entrevista de selección

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Escala** | **Interpretación** | **Descripción** |
| 0 | No posee la competencia | No se encuentra ninguna evidencia de la competencia. |
| 1 | Mucho menos que aceptable | Significativamente inferior a los criterios requeridos para el desempeño satisfactorio del puesto |
| 2 | Menos que aceptable | Generalmente no satisface los criterios de desempeño del puesto |
| 3 | Aceptable | Satisface los criterios del desempeño satisfactorio en el puesto |
| 4 | Más que aceptable | Supera los criterios del desempeño satisfactorio del puesto. |
| 5 | Mucho más que aceptable | Supera significativamente los criterios del desempeño satisfactorio en el puesto |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |
| *Se indica si hay alguna observación relevante de la entrevista realizada.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de las Personas servidoras públicas integrantes del Comité del Ingreso:** | *Se indica el nombre de la persona servidora pública que realizó la entrevista* |
| **Puesto:** | *Se indica el puesto de la persona servidora pública que realizó la entrevista* |
| **Fecha de entrevista:** | *Se indica la fecha en la que se realizó la entrevista* |
| **Firma:** | *Se firma por parte de la persona servidora pública que realizó la entrevista* |

***"El Gobierno del Estado de Guanajuato, NO solicita certificados médicos de no embarazo y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) para el ingreso, permanencia o ascenso en el empleo"***

***DECLARATORIA***

*La política de igualdad Laboral y No Discriminación para la Administración Pública del estado de Guanajuato que se adhieran o adopten la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, tiene por objeto establecer los principios y valores que regirán en todas y cada una de sus dependencias, entidades y unidades de apoyo para garantizar los derechos humanos, la no discriminación por ningún motivo, así como igualdad laboral, salarial y de oportunidades para todas las personas que en ellas laboral, dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente en la materia a nivel internacional, federal y estatal.*

*Su implementación, vigilancia y evaluación, está a cargo del Comité de Igualdad Laboral y No Discriminación de la Administración Pública del Estado de Guanajuato, así como de los Comités de Igualdad Laboral y No Discriminación o sus equivalentes de cada una de las dependencias, entidades y unidades de apoyo que para tal efecto se conformen, de acuerdo a los lineamientos de operación que los mismos establezcan.*

*Se rige bajo los siguientes principios:*

* *Igualdad laboral y no Discriminación.*
* *Igualdad de trato, oportunidades y desarrollo para todas las personas;*
* *Corresponsabilidad familiar, laboral y personal;*
* *Condiciones laborales libres de violencia;*
* *Visibilización y respeto de todas las personas en la comunicación; y*
* *Reconocimiento igualitario al desempeño laboral.*