**Carta de Compromiso Capacitación**

Doctor (a)

NOMBRE DEL COORDINADOR (a)

Coordinador (a) Grupo Gestión Humana

En atención a que acepte participar en la capacitación relacionada con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que se desarrollará durante las fechas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en Bogotá D.C., en el horario de \_\_\_\_\_ y cuyo costo para el Departamento equivale a la suma de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M/cte. ($\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), me comprometo a dar estricto cumplimiento a las obligaciones que a continuación se señalan y que se derivan de la capacitación:

1. Ser multiplicador de la información adquirida en la capacitación, a través de la participación activa en los planes y programas que el Departamento determine en cumplimiento de sus objetivos y aportando el conocimiento recibido a mi área de trabajo con el objetivo de buscar mejorar el desarrollo de la gestión encomendada.

Lo anterior, en cumplimiento al artículo 5° de la Resolución No. 312 del 24 de abril de 2013, el cual establece que: “cuando un servidor recibe una capacitación, deberá ser multiplicador de la información en su área de trabajo. Esa obligación deberá constar por escrito en una carta de compromiso que suscribirá le servidor, de acuerdo al formato establecido para tal efecto por el Grupo de Gestión Humana.” (subrayado fuera del texto)

1. Aprobar la capacitación y realizar todos los trabajos o actividades requeridas durante su desarrollo.
2. No perder la capacitación por inasistencia y asistir como mínimo al \_\_% de las sesiones, clases o jornadas programadas en la capacitación.
3. De no poder asistir a alguna de las sesiones, clases o jornadas programadas en la Capacitación, presentar al Grupo de Gestión Humana del Departamento la excusa respectiva que contenga la justificación sustentada de la inasistencia y el Vo. Bo. del responsable de la capacitación al interior de la entidad quien tiene a su cargo el control de asistencia a la capacitación.
4. Remitir al Grupo de Gestión Humana del Departamento, copia del diploma obtenido en la capacitación y el certificado de asistencia.

En caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que por mi propia voluntad asumo y de conformidad con las disposiciones contenidas en el Decreto 1567 de 1998, en especial el Artículo 12, así como los preceptos de la Ley 1952 de 2019, autorizo al Grupo de Gestión Humana del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para que de mi salario se descuente mensualmente por nómina, el valor total de la Capacitación en un plazo no superior a seis (6) meses.

De igual forma, en caso de renunciar o abandonar el cargo que actualmente desempeño y como consecuencia retirarme del Departamento antes de culminar la capacitación o dentro de los tres (3) meses siguientes a la finalización de la misma, autorizo al Grupo de Gestión Financiera para que del valor total de la liquidación de las prestaciones sociales a que tengo derecho, se me descuente el valor total de la capacitación.

En el evento, que quede algún saldo a cargo del suscrito, me comprometo a cancelarlo en un término no superior a los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del acto administrativo por medio del cual se liquidan mis prestaciones.

Dada en Bogotá D.C., a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre y Apellidos del Servidor*

C.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.