

## ACTA DE COMPROMISO ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE CAPACITACION

YO, \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, me comprometo a asistir al: \_\_\_\_\_ convocado por la **ESCUELA PENITENCIARIA NACIONAL** en el marco del Plan Institucional de Capacitación, programado para los días **7 DE MAYO AL 11 DE JUNIO** del presente año, en el horario de **ACUERDO A LA PLATAFORMA MOODLE (7 DÍAS, 24 HORAS)**.

Declaro que conozco y acepto las condiciones establecidas para la aprobación del curso y en el evento de falta o incumplimiento de las condiciones o exigencias del mismo, asumiré las responsabilidades que se puedan generar, teniendo de presente las obligaciones de los empleados con respecto a la capacitación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto 1567 de 1998, en concordancia con el deber del servidor público señalado en el numeral 40 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, Código Único Disciplinario.

Así mismo, me comprometo a obtener la situación final de APROBADO, tras cumplir los requisitos académicos de la acción de capacitación y la asistencia mínima requerida. En caso de desistir de mi participación, me obligo a informar por escrito a mi inmediato superior sustentando documentalmente los motivos del desistimiento, con un plazo mínimo de 10 días calendarios antes del inicio de la capacitación.

Me comprometo a aplicar las competencias adquiridas en la mejora de mis funciones y en caso de ser requerido por mi inmediato superior, efectuaré la réplica sobre el contenido y metodología de la acción de capacitación.

Declaro que el incumplimiento del presente compromiso me inhabilita para participar en otras acciones de capacitación programadas en el Plan Institucional de Capacitación, sin perjuicio de otras acciones administrativas que correspondan.

Funcionario

Firma

Cargo

Dependencia

Correo electrónico

Teléfono + extensión

Vo. Bo. Jefe Inmediato