



ENCUESTA PARA ACTUALIZAR EL CATÁLOGO PUESTOS Y PERFILES DE PUESTOS

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de datos que Usted debe responder, por favor indique la información requerida o marque con un (X) la respuesta de su elección.

1 DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR:			
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
Nombre del trabajador:			
Puesto en función:			
Área de adscripción:			
Tipo de trabajador:	Docente <input type="checkbox"/>	Administrativo <input type="checkbox"/>	Código: <input type="text"/>
2 PERFIL DEL TRABAJADOR:			
<i>Grado de estudio:</i>			
Primaria	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/>
Bachillerato	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/>
Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/> Especifique cual:
Maestría	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/> Especifique cual:
Doctorado	<input type="checkbox"/>	Terminado <input type="checkbox"/>	Cursando <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/> Especifique cual:
<i>Cuenta con:</i>			
Certificado	<input type="checkbox"/>	Carta pasante <input type="checkbox"/>	Título <input type="checkbox"/> Cédula profesional: Estatal <input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/>
¿Cuánto tiempo tienes en tu puesto actual?			
¿Además del español, considera necesario otro idioma para realizar sus actividades laborales? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿Cuál?		Porcentaje:	<input type="text"/>
3 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:			
Menciona las actividades que realizas:			
¿A quién le REPORTA sus actividades? (Puesto)			
¿A quién le SUPERVISA sus actividades? (Puesto)			



Universidad Autónoma de Nayarit
SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

ENCUESTA PARA ACTUALIZAR EL CATÁLOGO PUESTOS Y PERFILES DE PUESTOS

Puesto que te sustituye por ausencia:	
	•

Puestos que sustituyes por ausencia:	
•	•

Relaciones de coordinación de trabajo

Interna	En el área:
	En la UAN:
Externa a la UAN	

4 CAPACITACIÓN

¿Cuál es la capacitación que debes recibir para desempeñar tu trabajo?	
Mencione 5 en orden de importancia:	

5 SEGURIDAD SALUD Y MEDIO AMBIENTE

Condiciones peligrosas a las que se expone el trabajador en su área de trabajo. Seleccione con una X el/los riesgo al que Usted está expuesto.	
---	--

RIESGOS FÍSICOS	<input type="checkbox"/> Ruido excesivo	<input type="checkbox"/> Trabajo en alturas	<input type="checkbox"/> Iluminación deficiente
	<input type="checkbox"/> Temperatura elevada	<input type="checkbox"/> Escaleras peligrosas	<input type="checkbox"/> Riesgos eléctricos
RIESGOS BIOLÓGICOS	<input type="checkbox"/> Virus	<input type="checkbox"/> Bacterias	<input type="checkbox"/> Parásitos
	<input type="checkbox"/> Gases	<input type="checkbox"/> Vapores	<input type="checkbox"/> Solventes
RIESGOS QUÍMICOS	<input type="checkbox"/> Hongos	<input type="checkbox"/> Basura	
	<input type="checkbox"/> Sustancias Químicas	<input type="checkbox"/> Pintura	<input type="checkbox"/> Productos de limpieza
RIESGOS PSICOSOCIALES	<input type="checkbox"/> Bullyng	<input type="checkbox"/> Estrés	<input type="checkbox"/> Fatiga
	<input type="checkbox"/> Acoso	<input type="checkbox"/> Maltrato	<input type="checkbox"/> Mala comunicación
RIESGOS ERGONÓMICOS	<input type="checkbox"/> Monotonía	<input type="checkbox"/> Violencia	
	<input type="checkbox"/> Posturas forzadas	Mobiliario deficiente	<input type="checkbox"/> Manejo de cargas
	<input type="checkbox"/> Movimientos repetitivos	<input type="checkbox"/> Fuerza excesiva	<input type="checkbox"/> Movimientos bruscos