**SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN RAZONADA PARA EL RECONOCIMIENTO DE DEDICACIÓN EXCLUSIVA**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: |  |

De acuerdo con las modificaciones presentadas al Decreto Ejecutivo N. 42266-H sobre las Normas para la aplicación de la Dedicación Exclusiva para las instituciones y empresas públicas, así como la Ley N.º 9635, Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, específicamente, en los artículos 28 al 38 del Capítulo IV y el Decreto Ejecutivo N.º 41564-MIDEPLAN-H, donde se solicitó ampliar los criterios para justificar el reconocimiento de la Dedicación Exclusiva a las personas funcionarias de las diferentes instituciones, se aporta la siguiente **solicitud y la respectiva** **justificación razonada para el reconocimiento de la dedicación exclusiva**:

**A-Solicitud del reconocimiento de Dedicación Exclusiva**

*Esta sección debe ser completada por la* ***persona funcionaria interesada****.*

|  |
| --- |
| **Nombre de la jefatura a quien se dirige esta solicitud:** |
| [Nombre completo de la jefatura]  [Nombre de la dependencia o DRE a la que pertenece] |

1. **Datos generales de la persona funcionaria que solicita**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1. Nombre de la persona funcionaria** |  | | | |
| **1.2. Número de identificación** |  | | | |
| **1.3. Condición del movimiento de personal** |  | En propiedad. |  | Interino. |
| **1.4. Tipo de movimiento de personal (marque solo una opción)** |  | Nombramiento. |  | Traslado. |
|  | Ascenso. |  | Reasignación. |
|  | Descenso. |  | Cambio de especialidad. |
|  | Recalificación. |  | Vencimiento del contrato original o prórroga vigente. |
|  | Permuta. |
|  | Reubicación. |
|  | Otro (especifique): | | |
| **1.5. Fecha de rige (en propiedad) o fecha de rige y vence (interino) del movimiento** | **Rige:** | Día/mes/año | **Vence:** | Día/mes/año |
| **1.6. Dependencia ministerial en la que labora** |  | | | |
| **1.7. Número del puesto que ocupa** |  | | | |
| **1.8. Clase de puesto que ocupa (según manual de clases)** |  | | | |
| **1.9. Especialidad del puesto que ocupa** |  | | | |
| **1.10. Nombre del cargo institucional (según el Manual de Cargos Institucional. Si no posee, indique N/A)** |  | | | |
| **1.11. Nombre de la carrera universitaria atinente a la especialidad (tal como consta en el título obtenido)** |  | | | |
| **1.12. Grado o posgrado académico obtenido en dicha carrera (tal como consta en el título obtenido) (marque solo una opción)** |  | Bachillerato |  | Licenciatura |
|  | Maestría |  | Doctorado o superior |

1. **Funciones del cargo (del funcionario a quién se le otorga el beneficio)**

*Incluya la cantidad de filas que requiera.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Declaración de compromiso**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Manifiesto mi compromiso de ejercer exclusivamente para el Ministerio de Educación Pública la profesión liberal referida:** | | | |
|  | **Sí.** |  | **No.** |

Con el pleno conocimiento de que la Dedicación Exclusiva es de **carácter potestativo**, según se establece en la Ley N˚ 9635 en el artículo N˚ 27, inciso 1, ratificado en el artículo 1, inciso d) del Reglamento del Título III de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Decreto N˚ 41564 -MIDEPLAN-H, únicamente podrá ser otorgada en la medida que firme el respectivo contrato, por un periodo cuyo plazo no puede ser mayor de 5 años, por lo tanto, no constituye un beneficio permanente, ni un derecho adquirido y una vez finalizada la vigencia de los contratos, la Administración no tiene la obligación de renovarlo.

Lo anterior implica la imposibilidad de laborar en otra institución pública o privada por el periodo que se defina en el contrato, salvo las excepciones normadas, quedando bajo mi responsabilidad realizar la solicitud de prórrogas, al menos, 60 días naturales previo al vencimiento del contrato original o prórroga vigente. También es mi responsabilidad solicitar los adéndum, en caso de cambiar de puesto o cambiar mi condición laboral según corresponda.

|  |  |
| --- | --- |
| [Nombre completo de la persona funcionaria solicitante] | **Firma:** |
| [Cédula de identificación] |

**B- Justificación razonada para el reconocimiento de dedicación exclusiva**

*Esta sección debe ser completada por la* ***jefatura de la persona funcionaria interesada*** *a quien se dirigió la solicitud.*

1. **Necesidad institucional (del funcionario a quién se le otorga el beneficio)**

La necesidad institucional de que la persona funcionaria dedique de manera exclusiva sus conocimientos profesionales en el Ministerio de Educación Pública radica en los siguientes aspectos:

* [Aspecto relacionado a que la persona funcionaria dedique de manera exclusiva sus conocimientos profesionales a la Institución].
* [Aspecto relacionado a que el perfil profesional ostentado por la persona funcionaria es necesario para la naturaleza del cargo y la ejecución de las labores en el campo de estudios correspondiente].
* [Aspecto relacionado con las verificaciones del mercado laboral].
* [Cualquier otro aspecto que contribuya al logro de los objetivos y metas de la dependencia].

1. **Costo de oportunidad (del funcionario a quién se le otorga el beneficio)**

El otorgarle este beneficio, es consecuente con el principio de eficiencia, eficacia y máximo desempeño del personal, ya que el Ministerio de Educación Pública se asegura que la persona funcionaria enfoque sus conocimientos y el ejercicio de su profesión, única y plenamente en la función pública en las labores encomendadas por la institución (por ejemplo, de no recibir el pago de la dedicación exclusiva, la persona funcionaria podría tener incentivos para ejercer su profesión de manera privada en horario extra laboral para compensar el ingreso económico, o podría tener incentivos para buscar otro trabajo con un salario más competitivo).

Además, con el reconocimiento de dicho pago, se motiva a la permanencia de personal idóneo y capaz para el Ministerio, al evitar riesgos de posibles fugas hacia el sector público o privado; así como la mejora de sus destrezas profesionales, enfocada exclusivamente en el ejercicio de las labores institucionales asignadas. Por ende, no otorgar este pago sería perjudicial para la institución y la calidad de los servicios que se brindan.

1. **Interés público (del funcionario a quién se le otorga el beneficio)**

Existe un interés público en el pago de la Dedicación Exclusiva a la persona funcionaria, ya que permite al Ministerio contar con personal de nivel profesional dedicado exclusiva y permanentemente a la función estatal, lo cual deriva en un óptimo cumplimiento de los objetivos institucionales, con lo que se incrementa significativamente el bienestar y la prestación de servicios a la comunidad educativa nacional.

Según lo expuesto en párrafos anteriores, el pago de este beneficio significa una potenciación del máximo rendimiento y motivación para retener al personal idóneo en el ejercicio de la función pública, como es el caso de la persona funcionaria.

1. **Visto Bueno**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A partir de la justificación razonada expuesta anteriormente, se otorga el visto bueno para que sea reconocido el pago por Dedicación Exclusiva:** | | | |
|  | **Sí.** |  | **No.** |

|  |  |
| --- | --- |
| [Nombre completo de la jefatura] | **Firma:** |
| [Cédula de identificación] |
| [Nombre de la dependencia ministerial] |

**C-Análisis técnico de verificación de requisitos**

*Esta sección debe ser completada por la* ***DGTH o la DRE*** *que corresponda*

1. **Verificación de requisitos**

De acuerdo con la verificación de requisitos correspondientes a la gestión de pago de dedicación exclusiva constan los siguientes requisitos:

1. Solicitud de la persona funcionaria.
2. Justificación escrita por parte de la jefatura.
3. Certificación de colegiatura de fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(incluir fecha)**.
4. Detalle del movimiento de personal N.º: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(número de acción, número de oficio, nómina - ascenso, descenso o traslado interino-).**

|  |
| --- |
| **Se procede con la suscripción de:**   1. Contrato de dedicación exclusiva. 2. Prórroga de dedicación exclusiva. 3. Adenda de dedicación exclusiva.   Incluir número de consecutivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Analista DGTH o DRE  Depto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |