



Estado Libre Asociado
de Puerto Rico

OFICINA DE ÉTICA GUBERNAMENTAL
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO ÉTICO

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE PELÍCULAS

Película	1. Título de la película:	
	2. Fecha en que se ofreció:	3. Número de participantes: *
	4. Duración de la película: (en horas)	5. Duración del análisis y reflexión de la película: (en horas)
	6. Breve resumen y reflexión de la película basado en su contenido ético y los valores identificados:	
	7. Agencia, Municipio o Corporación Pública que solicita la convalidación:	
	Participante	8. Nombre del solicitante:
10. Correo electrónico:		11. Teléfono:

Firma del Solicitante

Fecha

Para uso exclusivo del CDPE

Convalidación	1. Fecha de recibo			
	2. Aprobado	3. Número de convalidación	4. Horas convalidadas	5. Fecha
	6. Número de sesión		7. No aprobado	8. Fecha
	9. Cometarios:			
	10. Nombre del director o su representante autorizado:			
	11. Firma			

*Añadir una hoja adicional con el nombre y los dos apellidos; los últimos 4 dígitos del seguro social, puesto que ocupan y área de trabajo.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE PELÍCULA

La Ley 1-2012, conocida como la Ley de Ética Gubernamental de Puerto Rico de 2011, establece en su Artículo 3.3, que *el CDPE determinará equivalencia y convalidará en el correspondiente periodo bienal los adiestramientos ofrecidos por otras entidades públicas y privadas*. La determinación se fundamentará en una evaluación de la iniciativa educativa que corresponda, y se llevará a cabo de conformidad con la Reglamentación vigente, los procesos y la política educativa del CDPE. **El CDPE se reserva la facultad de convalidar las películas, en correspondencia con la Ley, sus reglamentos y la política educativa del CDPE y de la OEG.**

FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE Y SOMETER EVIDENCIA DE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA.

PELÍCULA

1. Título de la película.
2. Fecha (día/mes/año) en que se ofreció la película.
3. Número de participantes. Recuerde añadir una hoja adicional con el nombre y los dos apellidos; los últimos 4 dígitos del seguro social, puesto que ocupan, área de trabajo y el nombre de la agencia.
4. Duración de la película (en horas).
5. Duración del análisis y reflexión de la película: (en horas)
6. Breve exposición del análisis y reflexión de la película basada en su contenido ético y los valores identificados.

PARTICIPANTES (PERSONA O ENTIDAD)

1. Anejar una hoja de asistencia con:
 1. Nombre de la Agencia
 2. Nombre y los dos apellidos del grupo de servidores públicos que participaron de la presentación y análisis de la película
 3. Últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social.
 4. Puesto que ocupan y área de trabajo.
 5. Nombre de la persona que solicita la convalidación y el puesto que ocupa.
 6. Teléfono y correo electrónico de la persona que solicita la convalidación
2. Recuerde incluir toda la información que considere necesaria para la convalidación.
3. El CDPE incluirá en su comunicación la información relacionada con la sección del curso aprobado para que el Coordinador Web de la agencia pueda registrar las personas que participaron del curso.

Estamos a su disposición para contestar cualquier duda en el (787) 999-0246, Ext. 2115.

Envíe esta solicitud y los documentos de evidencia a: convalidaciones@oeg.pr.gov

¹ En cumplimiento con la Ley Núm. 243 de 10 de noviembre de 2006 sobre el Uso y Manejo del Número de Seguro Social y su confidencialidad, el mismo se utiliza en el CDPE como número de identificación para fines de la acreditación