**ANEXO N°2:**

**CURSO CON PLAN FORMATIVO DEL CATÁLOGO SENCE.**

**PROGRAMA BECAS LABORALES 2019**.

Si propone más de un Plan Formativo por curso deberá presentar un Anexo N°. 2 por cada uno de los planes que propone.

|  |
| --- |
| **I.- IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR.** |
| Nombre Organismo Ejecutor |  |
| Rut Organismo Ejecutor |  |
| Teléfono Organismo Ejecutor |  |
| Dirección Organismo Ejecutor |  |
| Comuna Organismo Ejecutor |  |
| Región Organismo Ejecutor |  |

|  |
| --- |
| **II- IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD REQUIRENTE.** |
| Nombre Entidad Requirente |  |

|  |
| --- |
| **III.- IDENTIFICACIÓN DEL CURSO.** |
| 1. Nombre Curso
 |   |
| 1. Código del Curso
 |   |
| 1. Comuna de ejecución del curso
 |  |
| 1. Región de ejecución del curso
 |   |
| 1. Tipo de Curso (solo curso de capacitación, capacitación más componentes, solo componentes transversales)
 |   |
| 1. Tipo de Salida (Dependiente o Independiente)
 |   |
| 1. Cupo
 |   |
| 1. Nombre Componentes transversales del curso (Según corresponda)
 |  |
| 1. Nombre de la Licencia Habilitante y/o Certificación. (EL OTEC es quien debe indicar si corresponde o no licencia Habilitante o certificación al curso y señalar el nombre de esta) (Numeral 5.41 de las Bases Administrativas)
 |  |
| 1. Entidad que otorga la acreditación al OTEC.
 |  |
| 1. Código plan Formativo SENCE
 |  |

**IMPORTANTE:**

* La información que se solicita en las filas del 1 al 8 del Numeral III se obtiene del plan de capacitación publicado por el OTIC.
* Para los planes formativos que se requiera una acreditación especial para el Organismo Ejecutor, debe indicar en la fila número 10 del Numeral III anterior, cuál es la acreditación correspondiente además debe adjuntar copia simple de documento de acreditación vigente según cada institución acreditadora (por ejemplo DIRECTEMAR, Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, Ministerio de Salud, SAG, entre otras, numeral 3.2.3 letra a) de las Bases Administrativas)
* Si la población objetivo del curso es para personas privadas de libertad el oferente debe adjuntar copia simple de carta de autoridades de Sename o Gendarmería, que autoriza su ejecución dentro del recinto carcelario, en caso de ser adjudicado el curso.

|  |
| --- |
| **IV FACILITADORES Y PROFESIONAL DE APOYO**(Numeral 3.2.1 de las Bases Administrativas) |
| **N° Módulo** | **Nombre Módulo (incluir módulos transversales según corresponda)** | **Facilitador****Opción Perfil (1, 2 o 3)** | **Descripción profesional de apoyo según corresponda (Formación académica y experiencia laboral)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **V.- ESTRATEGIA EVALUATIVA.**(Numeral 5.4.2 de las Bases Administrativas y Numeral 2 de la Guía de Presentación de Propuesta Técnica Anexo 7 de las Bases Administrativas. Ver ejemplo en numeral 2.3 de esta Guía) |
| **MÓDULO N° XX: (Indicar Nombre del Módulo)**  |
| **N°** | **Aprendizajes Esperados**(Debe incluir todos los aprendizajes esperados detallados en el Plan Formativo Catálogo SENCE) | **Indicadores de Logro/ Criterios de Evaluación.** | **Instrumentos de Evaluación.** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

|  |
| --- |
| **VI METODOLOGÍA.**(Numeral 5.4.3 de las Bases Administrativas y Numeral 3 de la Guía de Presentación de Propuesta Técnica. Anexo 7 de las Bases Administrativas.) |
| **MÓDULO N° XX: (Indicar Nombre del Módulo)**  |
| **COMPETENCIA DEL MÓDULO:** |
| **METODOLOGÍA**: (Ver ejemplo en numeral 3.6 de la Guía de Presentación de Propuesta Técnica. Anexo 7 de las Bases Administrativas.) |

|  |
| --- |
| VII.- EQUIPOS Y HERRAMIENTAS. |
| Deberá describir y cuantificar equipos y herramientas necesarios para las actividades a desarrollar en el curso, según el número de participantes y la metodología propuesta. Deberá incluir equipo de seguridad individual para cada participante, en caso de ser necesario para curso y desempeño del oficio. Mencionando si cumple con la normativa exigida cuando esta corresponda. |
| **Descripción**: informando la calidad y características de estos. | **Módulo(s) en que se utilizará** | **Cantidad****Total**  | **N° de participantes por equipo o herramienta** | **Antigüedad** **de los equipos y herramientas**(Indicar Años, meses o días.) | **Certificación y normas asociadas** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VIII MATERIALES E INSUMOS.** |
| Deberá describiry cuantificar materiales e insumos necesarios para desarrollar las actividades en el curso, según el número de participantes y la metodología propuesta. Mencionando si cumple con la normativa exigida cuando esta corresponda. |
| **Descripción** de los materiales e insumos, informando calidad y características de estos. | **Cantidad.** | **Módulo(s) en que se utilizará.** | **N° de participantes por insumos y herramientas.** | **Antigüedad** de los materiales e insumos. (Indicar Años, meses o días.) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IX.- INFRAESTRUCTURA.** |
| Se exceptúa la entrega de esta información, sólo para cursos destinados a población privada de libertad. El organismo ejecutor debe presentar acreditación, mediante títulos de dominio, contratos o compromisos de arriendo, usufructo o cesión, de toda la infraestructura requerida para desarrollar íntegramente las actividades en aula y talleres. En el caso de los contratos de arrendamiento, usufructo o cesión deben tener una vigencia superior a la duración de los cursos a los que se postula |
|  **Describa la Infraestructura a utilizar en el curso.** |
| 1. Capacidad para atender al 100% de los participantes del curso. Mts2 por participante:
2. Sala de clases:
3. Taller:
 |
| 1. Estado de conservación del inmueble adecuado (pisos, muros, cielos).
2. Sala de clases:
3. Taller:
 |
| 1. Mobiliario correspondiente a

Sala de clases:Taller: |
| 1. Iluminación:

Sala de clases:Taller: |
| 1. Ventilación de:

Sala de clases:Taller: |
| 1. Servicios higiénicos, en cantidad, género y características especiales de los participantes según corresponda a la población objetivo.
 |
| 1. Condiciones de seguridad; señalética, extintores, salidas/escape, cortafuegos.
 |
| 1. Acceso, áreas de circulación y escalas adecuadas, considerando la cantidad de participante y las características especiales de los participante según corresponda a la población objetivo:
 |
| 1. Dirección y comuna, la cual debe corresponder al lugar de postulación
 |
| 1. Indique con una X los documentos de acreditación de infraestructura que adjunta el organismo ejecutor:
 |
|  **Documentos** | **SI** | **NO** |
| * Títulos de Dominio:
 |  |  |
| * Contratos de arriendo, usufructo o cesión, en los que indique
 |  |  |
| * Fotos (panorámicas y de detalle):
 |  |  |
| * Planos de las instalaciones
 |  |  |
| * Carta Compromiso de arriendo
 |  |  |
| * Otros
 |  |  |

|  |
| --- |
| **X. MODELO CARTA COMPROMISO DE INFRAESTRUCTURA.**En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 201\_Señor(a)Nombre Representante OtecCargo Representante OtecNombre Organismo Capacitador **PRESENTE**Tengo el agrado de comunicar a usted la intención de facilitarle al Organismo Ejecutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ las instalaciones de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para la ejecución del curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código curso : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del Programa Becas Laborales, llamado N° \_\_ del año 20\_\_, Instalaciones ubicadas en: (señalar Dirección)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comuna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ciudad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono del lugar :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre Dueño y/o Responsable Recinto : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo persona que autoriza : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre institución y/o empresa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono Dueño y/o Responsable Recinto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma Dueño y/o Responsable Recinto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Timbre Institución y/o empresa : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOTA: Información sujeta a verificación**.** |

|  |
| --- |
| **XI- DURACIÓN DEL CURSO** |
| **Duración en:** | **Fase Lectiva** | **Práctica Laboral** | **Asistencia Técnica** |
| **1.-Horas**  | Señalar las horas señaladas por la Entidad Requirente.Indicar:* Horas oficio\_\_\_\_\_\_
* Horas módulo transversal:\_\_\_\_\_
* Total Horas Fase.\_\_\_\_\_\_\_\_
 | Señalar las horas indicadas por la Entidad Requirente (90 o 180 horas):\_\_\_\_\_\_\_\_ | Señalar el total de horas = cupo del curso X 4 horas: |
| **2.- Días** | Se debe calcular dividiendo el N° de días de la fase lectiva por el N° de horas diarias. Ambas indicadas por la Entidad Requirente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Se debe calcular dividiendo el N° de días de la fase Práctica Laboral por el N° de horas diarias. Ambas indicadas por la Entidad Requirente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Según la distribución que proponga el OTEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3**.- Meses** | De acuerdo al cálculo del N ° de días de la fase y horario del curso solicitado por la Entidad requirente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | De acuerdo al N° de días de la Fase\_\_\_\_\_\_\_\_ | Máximo debe ser 1 mes |

|  |
| --- |
| **XII- ESTRUCTURA DE COSTOS DEL CURSO** La información aquí presentada se evalúa en la admisibilidad de la propuesta. |
| **ÍTEM** | **SIGLA** | **CONCEPTO** | **FÓRMULA** | **INDICAR VALOR $** |
| 1. **Valor hora participante**
 | VHP | Corresponde al Valor Capacitación (VC) dividido por el número de participantes y el número de horas de la fase lectiva | VC/ N° horas Fase Lectiva/ N° cupo |  |
| 1. **Valor participante subsidio de herramientas**
 | VPSUBH | Todos los cursos con subsidio de herramientas deben indicar 200.000, a excepción de los cursos de mandato que pueden tener un valor menor a $ 200.000 por alumno. | No Aplica |  |
| 1. **Valor participante subsidio para certificaciones y/o licencias**
 | VP SUBCLH | Corresponde al valor por participantes de la obtención de la certificación y/o Licencias Habilitantes | No Aplica |  |
| 1. **Valor capacitación**
 | VC | Corresponde a los costos en que incurre el OTEC para la ejecución de la fase lectiva del curso, incluido el componente técnico y transversal. Incluye los costos directos e indirectos de la capacitación y el margen definido por el OTEC. | VHP X Cupos X Horas de la fase lectiva.(No incluye subsidios) |  |
| 1. **Valor total practica laboral**
 | VPL |  Corresponde al valor que se cancela al OTEC por la realización de la práctica laboral de los alumnos de cursos si es que consideran esta fase. El monto por alumno del pago por práctica laboral será de $60.000. | Cupo X $60.000(No incluye subsidios) |  |
| 1. **Valor total asistencia técnica**
 | VAT | Corresponde al valor que se cancela al OTEC por la realización de la asistencia técnica para los participantes del curso si es que considera esta fase. El valor hora participante a pagar por asistencia técnica realizada será de $5.000. | Cupo X 4 horas X $ 5.000  |  |
| 1. **Valor total subsidio diario fase lectiva**
 | SFL | Corresponde a $ 3.000 por participante por día asistido a la Fase Lectiva. | Cupo X Días Fase Lectiva X $3.000 |  |
| 1. **Valor total subsidio fase práctica laboral**
 | SFPL | Corresponde al monto definido por subsidio diario por participantes por día asistido a la Fase Práctica Laboral. | Cupo X Días Fase Práctica Laboral X $3.000 |  |
| 1. **Valor total subsidio de útiles y herramientas**
 | SUBH | Corresponde al monto definido para subsidio de herramientas y es de $200.000 por participante para cursos de modalidad independiente. | Cupo X VPSUBH  |  |
| 1. **Valor total subsidio para certificaciones y/o licencias habilitantes para el oficio**
 | SUBCLH | Corresponde al valor de la obtención de la certificación o licencia habilitante del total de los participantes. | Cupo X VP SUBCLH  |  |
| 1. **Valor total del curso**
 | VTC | Corresponde a la suma de los valores definidos en los ítems precedentes según corresponda a cursos con Práctica Laboral o Asistencia Técnica y subsidios. | Suma ítem 4 al 10 según corresponda al curso. |  |

|  |
| --- |
| **XIII.- OTROS DATOS** |
| 1. Nombre encargado del curso en el OTEC
 |  |
| 1. Correo Electrónico del encargado del curso en el OTEC
 |  |
| 1. Dirección lugar de ejecución
 |  |