**ANEXO N°3:**

**CURSO CON PLAN FORMATIVO PROPUESTO POR EL OFERENTE.**

**PROGRAMA BECAS LABORALES 2020**.

Si propone más de un Plan Formativo por curso deberá presentar un Anexo N° 3 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 certificación o Licencia Habilitante |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. PROPUESTA TÉCNICA** | | |
| 1. PROPUESTA FORMATIVA. | | |
| * 1. Competencias a desarrollar por el Plan formativo. Mencione la competencia que adquieren los participantes una vez capacitados en el Plan formativo propuesto. (Numeral 5.41 de las Bases Administrativas) | | |
| * 1. Requisitos que debe cumplir el Ejecutor para ejecutar el curso. (En caso de que corresponda) Para los planes formativos que se requiera una acreditación especial para el Organismo Ejecutor, debe indicar en este espacio 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 5.41 de las Bases Administrativas) | | |
| * 1. Requisitos de Ingreso al Plan Formativo. Indique los requisitos específicos del Plan Formativo para el ingreso de los participantes. Debe considerar todas aquellas condiciones que son necesarias para el posterior ejercicio del oficio. No considere los requisitos de acceso al programa. (Numeral 5.41 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. | | |
| * 1. Módulos del curso (Numeral 5.41 de las Bases Administrativas) | | |
| N° [[1]](#footnote-1) | Nombre del módulo | Horas |
| 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Competencias por módulo. Indique las competencias que se desarrollarán por cada uno de los módulos que componen el Plan Formativo propuesto. | |
| MÓDULO | COMPETENCIA (Numeral 5.41 de las Bases Administrativas) |
| MÓDULO 1: (Nombre) |  |
| MÓDULO 2: (Nombre) |  |
| MÓDULO 3: (Nombre) |  |
| (INSERTE FILAS CUANDO SEA NECESARIO) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. Aprendizajes esperados, criterios de evaluación y contenidos. La siguiente información debe ser registrada para cada uno de los módulos que componen el plan formativo propuesto (Numeral 5.41 de las Bases Administrativas) | | | | |
| MODULO 1:(NOMBRE)  (Se deben incluir todos los módulos del plan formativo y todos los aprendizajes esperados tenga el módulo) | | | | |
| **Aprendizajes esperados**  Debe considerar al menos 2 aprendizajes esperados por módulo. | | | **Criterios de evaluación**  Indique en detalle los criterios de evaluación que permitirán evidenciar la adquisición de los aprendizajes esperados para cada módulo. | **Contenidos**  Indique en detalle los contenidos que permiten desarrollar los aprendizajes esperados del módulo |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |
| * 1. Perfil del facilitador del módulo. (Numeral 3.2.1 de las Bases Administrativas) Indicar la opción de Perfil que se compromete el OTEC para el módulo. EL OTEC debe indicar la opción 1, 2 o 3) | | | | |
| * 1. Perfil del profesional de apoyo. (Numeral 3.2.1 de las Bases Administrativas) Describa el perfil del profesional de apoyo (según corresponda al curso).   Formación Académica:  Experiencia laboral (Descripción y N° de años) | | | | |
|  | | | | |
| * 1. Perfil del facilitador módulos transversales (Según corresponda) | | | |
| **N° Módulo** | **Nombre Módulo** | | **Opción del Perfil del Facilitador (1, 2 o 3)** |
| 1 |  | |  |
| 2 |  | |  |
| 3 |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V.- ESTRATEGIA EVALUATIVA.**  (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 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, características de estos | **Cantidad.** En unidad de medida tales como pulgadas, kgr, gr, metros, litros, cc, gra | **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, solo 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 participantes 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.  (CARTA DEBE ESTAR FIRMADA Y CON TODOS LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DUEÑO O RESPONSABLE DEL RECINTO)  En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_  Señor(a)  Nombre Representante Otec  Cargo Representante Otec  Nombre 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** | | | |
| **FASE** | **HORAS** | **DÍAS** | **MESES** |
| Lectiva (Suma de horas de capacitación en oficios y módulos transversales según corresponda) |  |  |  |
| Práctica Laboral (90 o 180 horas) |  |  |  |
| Seguimiento al Plan de Negocio y Acompañamiento (Son 40 horas fijas en dos meses) |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **XII- ESTRUCTURA DE COSTOS DEL CURSO**  La información aquí presentada se evalúa en la admisibilidad de la propuesta. **\*** | | |
| **N°** | **ÍTEM** | **MONTO $** |
| 1 | Valor hora participante |  |
| 2 | Valor participante subsidio de útiles, insumos y herramientas |  |
| 3 | Valor participante subsidio para certificaciones y/o licencias |  |
| 4 | Valor capacitación (Valor hora participante X Cupo X horas fase lectiva) |  |
| 5 | Valor total practica laboral (350 X N° horas Práctica Laboral X Cupo) |  |
| 6 | Valor total Seguimiento al Plan de Negocios y Acompañamiento (120.000 X cupo) |  |
| 7 | Valor total subsidio diario (3000 X Cupo X (días Fase Lectiva +días Fase Práctica)) |  |
| 8 | Valor total subsidio de útiles y herramientas (N° 2 X Cupo) |  |
| 9 | Valor total subsidio para certificaciones y/o licencias habilitantes para el oficio (N° 3 X Cupo) |  |
| 10 | Valor total del curso (4 + 5 +6 +7+8+9, según los componentes del 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 |  |

\*Nota: Para la elaboración y determinación de los montos a incluir deberá estarse a lo señalado al punto 3.3.2 de estas bases, al tramo del curso en el Plan de Capacitación y al rango de VHP por tramo del Anexo 8. Adicionalmente, el oferente que presente ofertas para diversos requerimientos deberá tener los criterios de selección del punto 6.2 de estas bases

1. Insertar más filas en caso de que sean más módulos. [↑](#footnote-ref-1)