**ANEXO N°2:**

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

**PROGRAMA BECAS LABORALES 2020**.

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) |  |
| 1. Nombre de Entidad que otorga la acreditación al o Certificación Internacional al OTEC |  |
| 1. Código plan Formativo SENCE |  |

**IMPORTANTE:**

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 según numeral 3.3.3 de las bases).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IV FACILITADORES Y PROFESIONAL DE APOYO** | | | |
| **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** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V.- ESTRATEGIA EVALUATIVA.**  (Numeral 3 de la Guía de Presentación de Propuesta Técnica Anexo 7 de las Bases Administrativas. Ver ejemplo en numeral 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 2 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 2 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, Kilos, Gramos, Metros, Litros, CC, Etc. | **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** | **DIAS** | **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 presente los criterios de selección del punto 6.2 de estas bases.