**ANEXO N°3.**

**CURSO CON PLAN FORMATIVO PROPUESTO POR EL OFERENTE. PROGRAMA BECAS LABORALES** 2023.

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR**.
 |
| Nombre Organismo Ejecutor |  |
| Rut Organismo Ejecutor |  |
| Teléfono Organismo Ejecutor |  |
| Dirección Organismo Ejecutor |  |
| Comuna Organismo Ejecutor |  |
| Región Organismo Ejecutor |  |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD REQUIRENTE.**
 |
| Nombre Entidad Requirente |  |
| 1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO.
 |
| Nombre curso o plan formativo técnico. |  |
| Nombre del módulo o módulos transversales del curso y códigos (Según corresponda) |  |
| Código del Curso |  |
| Comuna de ejecución del curso |  |
| Región de ejecución del curso |  |
| Tipo de Curso (solo plan formativo técnico; sólo planes formativos transversales o un plan formativo técnico y un plan formativo transversal) |  |
| Tipo de Salida (Dependiente o Independiente) |  |
| Cupos |  |
| Nombre de la Instrumento Habilitante y/o Referencial (El OTEC es quien debe indicar si corresponde o no Instrumento Habilitante o Referencial al curso y señalar el nombre de esta) |  |
| Nombre de Entidad que otorga la acreditación o Certificación Internacional al OTEC[[1]](#footnote-1) |  |

|  |
| --- |
| 1. **PROPUESTA FORMATIVA.**
 |
| Competencias para desarrollar por el Plan formativo. Mencione la competencia que adquieren los participantes una vez capacitados en el Plan formativo propuesto: |
| 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. |
| 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. 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. |
| Módulos del curso |
| N° | Nombre del módulo | Horas |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  Total, Horas. |
| **Competencias por módulo**. Indique las competencias que se desarrollarán por cada uno de los módulos que componen el Plan Formativo propuesto. |
| Módulo | Competencia |
| Módulo 1: (nombre) |  |
| Módulo 2: (nombre) |  |
| Módulo 3: (nombre) |  |
| (INSERTE FILAS CUANDO SEA NECESARIO) |  |

|  |
| --- |
| **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. |
| MÓDULO 1:(NOMBRE)(Se deben incluir todos los módulos del plan formativo y todos los aprendizajes esperados que tenga el módulo) |
| Aprendizajes esperadosDebe considerar al menos 2 aprendizajes esperados por módulo. | Criterios de evaluaciónIndique en detalle los criterios de evaluación que permitirán evidenciar la adquisición de los aprendizajes esperados para cada módulo. | ContenidosIndique en detalle los contenidos que permiten desarrollar los aprendizajes esperados del módulo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  Insertar más filas en caso de ser necesario. |
| 1. **MÓDULOS, 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 |  |  |  |
| 1. **METODOLOGÍA**

(Utilizar como referencia el Anexo N° 6, Guía de elaboración de propuesta técnica.) |
| Módulo n ° XX: (Indicar Nombre del Módulo) |
| Competencia del módulo: |
| Metodología:  |
| 1. **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 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. **MATERIALES E INSUMOS.**
 |
| Deberá describir y 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 En unidades de medida tales como pulgadas, kilos, gramos, metros, litros, cnc, etc. | Módulo(s) en que se utilizará | N° de participantes por insumos y herramientas |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **INFRAESTRUCTURA.**
 |
| Se exceptúa la entrega de esta información: 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. |
| 1. Describa la Infraestructura a utilizar en el curso:
 |
| 1. Capacidad para atender al 100% de los participantes del curso. Mts2 por participante.
* Sala de clases:
* Taller:
 |
| 1. Estado de conservación del inmueble adecuado (pisos, muros, cielos).
* Sala de clases:
* 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 |  |  |
| 1. **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)PRESENTETengo 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: \_\_\_\_\_\_\_EMAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre Dueño y/o Responsable del 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. |
| 1. **. DURACIÓN DEL CURSO**
 |
| FASE | HORAS | DÍAS | MESES |
| Lectiva (Suma de horas de capacitación en oficios y módulos transversales según corresponda) |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ESTRUCTURA DE COSTOS DEL CURSO**

La información aquí presentada se evalúa en la admisibilidad de la propuesta[[2]](#footnote-2). \* |
| N° | ÍTEM | MONTO $ |
| 1 | Valor hora Alumno Capacitación |  |
| 2 | Valor alumno subsidio diario |  |
| 3 | Valor alumno subsidio de útiles, insumos y herramientas |  |
| 4 | Valor alumno subsidio de cuidados |  |
| 5 | Valor alumno subsidio para instrumento habilitante y/o referencial |  |
| 6 | Valor capacitación (N° 1 X Cupo X horas fase lectiva) |  |
| 7 | Valor total subsidio diario ($4000 X Cupo X días Fase Lectiva)  |  |
| 8 | Valor total subsidio de útiles, insumos y herramientas (N°3 X Cupo) |  |
| 9 | Valor total subsidio de cuidados ($5000 X Cupo X días Fase Lectiva) |  |
| 10 | Valor total subsidio para instrumentos habilitantes y/o referenciales (N°5 X Cupo) |  |
| 11 | Valor total del curso (6 + 7 +8 +9+10) |  |
| 1. **OTROS DATOS**
 |
| Nombre encargado del curso en el OTEC |  |
| Correo Electrónico  |  |
| Dirección lugar de ejecución |  |

.

1. 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 3.3.3 de las Bases Administrativas). [↑](#footnote-ref-1)
2. Para la elaboración y determinación de los montos a incluir deberá ceñirse a lo señalado al punto 3.3.2 de estas bases, al tramo del curso en el Plan de Capacitación y al rango de VHAC por tramo del Anexo N°8. Adicionalmente, el oferente que presente ofertas para diversos requerimientos deberá tener presente los criterios de selección del punto 6.1 de estas bases [↑](#footnote-ref-2)