**EL PRESENTE INSTRUCTIVO TIENE LA FINALIDAD DE PROPORCIONAR LAS INDICACIONES PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONALES.**

**FORMATO**

 **Fecha de realización: \_\_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A**

**Datos de identificación del Ente Público y del Enlace:**

**Ente Público: (2)**

**Nombre del enlace de capacitación: (3)**

**Cargo que ocupa en el Ente Público: (4)**

**Teléfono y correo electrónico: (5)**

**B**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de servidores públicos** | **Personal de base** | **Personal de confianza** | **Hombres** | **Mujeres** |
| **Sindicato****XX** | **Sindicato** **XX** |
| **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** |

**C**

|  |
| --- |
| **Nivel de Escolaridad del Total de personas que laboran en el Ente Público****Grado Máximo de Estudios**  |
| **Nivel de Escolaridad** | **Número de Empleados que lo acreditan** |
| **Primaria inconclusa**  | **(12)** |
| **Secundaria**  | **(13)** |
| **Bachillerato o Carrera Técnica**  | **(14)** |
| **Licenciatura o Profesional**  | **(15)** |
| **Estudios de Postgrado**  | **(16)** |
| **Total\*** | **(17)** |

**\*El total debe coincidir con dato del número de servidores públicos que laboran en el Ente Público.**

**D**

|  |
| --- |
|  **Directrices Institucionales del Ente Público** |
| **Misión:** | **(18)** |
| **Visión:** | **(19)** |
| **Valores Institucionales:** | **(20)** |

**E**

|  |
| --- |
| **Actividades, Usuarios, Servicios y Proyectos del Ente Público** |
| **Mencione las actividades que realizan.** | **(21)** |
| **Mencione el usuario y/o tipo de ciudadano que recibe los servicios que ustedes proporcionan.** | **(22)** |
| **Mencione los requisitos o características que debe tener el servicio que se proporciona.** | **(23)** |
| **Mencione los proyectos que contemplan realizar.** | **(24)** |

|  |
| --- |
| **Personal certificado en Normas de Competencias Laborales****F** |
| **No. de Personas** | **Norma** | **Institución Certificadora** |
| **(25)** | **(26)** | **(27)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Personal que recibió capacitación en los últimos tres años****G** |
| **No. de Personas** | **Cursos** | **Recibió Constancia, Diploma o Certificado** | **Forma parte de su expediente \*** |
| **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |
| **(28)** | **(29)** | **(30)** | **(31)** | **(32)** | **(33)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\***Se sugiere que la capacitación que reciba el personal se integre en sus respectivos expedientes; con la finalidad de actualizar la información de los servidores públicos y el banco de capacidades de la Institución.**

|  |
| --- |
| **Detalle qué tipo de capacitación requiere para la Formación y Mejora Continua del personal; a fin de lograr el óptimo desempeño laboral****H** |
| **Curso o Taller** | **Dirigido a:** | **No. aproximado de participantes** |
| **(34)** | **(35)** | **(36)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Detalle qué otras acciones de capacitación requiere para cubrir necesidades especiales**\***I** |
| **Curso o Taller** | **Dirigido a:** | **No. aproximado de participantes** |
| **(37)** | **(38)** | **(39)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\***Se considerará la factibilidad de atenderlos; dependiendo de la importancia del proyecto, número de participantes y, de los beneficios que aporte a la Institución y a la Ciudadanía.**

|  |
| --- |
| **¿Defina en qué horario considera recomendable recibir los cursos de capacitación?****J** |
| **(40)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS Y SUGERENCIAS****K** |
| **(41)** |

**INSTRUCCIONES DE LLENADO**

1. En este apartado se anotará la fecha de llenado del cuestionario.
2. Se detallará el nombre de la Institución u Organismo Público.
3. Se escribirá el nombre completo de la persona que fungirá como vínculo entre el Ente Público y la Dirección de Capacitación; a efecto de solicitar y coordinar las acciones de capacitación.
4. En este apartado se describirá el cargo que ocupa el enlace de acuerdo con la estructura institucional.
5. Proporcionar el número telefónico institucional, así como la correspondiente extensión; incluyendo el correo electrónico preferentemente institucional.
6. En este apartado se anotará la cantidad en cifras, de los servidores públicos que laboran en la Institución u Organismo.
7. y **(8)** En estos espacios, se detallara la cantidad de personas con categoría de base que laboran en el Ente Público, de acuerdo al sindicato a que pertenecen.
8. En este apartado, se indicará la cantidad de personas con categoría de confianza, que se desempeñan en el Ente Público.
9. y **(11)** Proporcionar el dato numérico de la cantidad de hombres y mujeres que laboran en el Ente Público, respectivamente.
10. al **(16)** Detallar la cantidad de servidores públicos que corresponden a cada grado de Estudios, desde nivel primaria, hasta estudios de postgrado.
11. Es el resultado de sumar los apartados del **(12)** al **(16)**; y deberá coincidir con el número de servidores públicos que laboran en el Ente Público, o área correspondiente.
12. Describir la Misión Institucional del Ente Público.
13. Detallar la Misión Institucional del Ente Público.
14. Enlistar los Valores Institucionales del Ente Público.
15. Describir en forma breve, las principales actividades que se realizan en el Ente Público.
16. Detallar el tipo de usuario o ciudadano que se atiende y/o recibe los servicios que proporcionan.
17. Describir los requisitos o características que reúnen los servicios proporcionados por el Ente Público.
18. Enlistar el o los proyectos que el Ente Público tenga contemplados, para su realización a futuro.
19. al **(27)** Si se cuenta con personal certificado en normas de competencia laboral; detallar la cantidad de estas, así como la información referente a la norma en que se certificaron, y el nombre de la Institución que emitió la certificación.
20. al **(33)** En estos apartados, se registrará la cantidad de personas que ha recibido capacitación durante los últimos tres años, enlistando los cursos recibidos; indicando si recibió o no un documento que lo acredite, así como, si dicho reconocimiento se ha integrado a su expediente laboral.
21. al **(36)** Si se requieren acciones de capacitación encaminadas a la formación y mejora continua, en estos apartados, deberá detallarse el nombre de los cursos o talleres solicitados; así como el perfil de las personas a quienes serán dirigidos y el número aproximado de participantes en los mismos.
22. al **(39)** En caso de tener necesidades especiales de capacitación, se deberá enlistar en estos apartados, el nombre de los cursos o talleres requerido, así como el perfil y cantidad estimada de los participantes en dichas acciones de capacitación.
23. En este apartado se deberán proponer los horarios que se consideren factibles para recibir la capacitación, de acuerdo a las circunstancias operativas y de servicio del Ente Público.
24. Si se tiene algún comentario o sugerencia relacionada con los servicios de capacitación, o de algún aspecto no contemplado en el presente instrumento de detección; háganosla saber en este apartado.

**MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA PARTICIPACIÓN, LA CUAL CONTRIBUYE A MEJORAR NUESTROS SERVICIOS.**