

**EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN
P- INH-SCAP-RRHH-02**

VERSION 07
27/10/2010

1. NOMBRE	Ejecución Plan de Capacitación					
2. OBJETIVOS	Invertir eficientemente los recursos para propender a la satisfacción de las necesidades de Capacitación de los funcionarios con la debida aprobación del PAC					
3. ALCANCE	Personal del INH					

7. PROVEEDORES	8. INSUMOS	➔	4. PRODUCTOS	5. CLIENTES
1. Encargada de Capacitación	1. Información de la disponibilidad de los OTECs y de los CR		1 Registro en SISPUBLI de Acciones de Capacitación	1.1 Jefe de Servicio
1.2 Centros de Responsabilidad	2.1 Correo electrónico con las especificaciones técnicas		2 Informe de Resultados de Capacitación	1.2 CBC
2.1 Encargada de Capacitación	2.2 Disponibilidad de información en el portal			2.1 Jefe de Servicio
2.2 Chilecompra	2.3 Documentación de los OTECs			2.2 SISPUBLI
2.3 OTECs	3.1 Tablas de ponderación			
3.1 Encargada de Capacitación.	3.2 Informe con la justificación del oferente seleccionado			
3.2 Encargada de Capacitación	4. Matriz con la terna de los oferentes			
4.1 Encargada de Capacitación	5. Carpeta del oferente seleccionado			
4.2 CBC				
5.1 Encargada de Capacitación				

8. DEFINICIONES	9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA
Ver capítulo 3.2 del Manual de Calidad	1 Estatuto Administrativo, Ley N°18.334 2 Ley de Presupuesto del Sector Público para el periodo. 3 Ley Nuevo Trato Laboral, Ley N°19.882. 4 D.S N°69, Art. N° 36 y 37.

11. INDICADORES DE GESTION						
INDICADORES DE GESTION	CRITERIO DE ACEPTACION			MEDICION		PROCESO EVALUA
	BAJO (Corrección)	REGULAR (Prevención)	BUENO (Aceptado)	EVALUACION	CONTROL	
1 (N° de funcionarios capacitados / Dotación Vigente) * 100	IG<60%	No Aplica	IG≥ 60%	Semestral	Semestral	Ejecución Plan de Capacitación

10. CONTROL DE REGISTROS					
Identificación	Responsable	ALMACENAMIENTO			
		Tiempo	Medio de Soporte	Lugar Responsable	Disposición
1 Lista de Participantes Acción de Capacitación R-INH-SCAP-RRHH-02-01	Encargado Sistema	1 Año	Impreso	Archivador Registros SCAP	Eliminación
2 Encuesta de Satisfacción R-INH-SCAP-RRHH-02-02	Encargado Sistema	1 Año	Impreso	Archivador Registros SCAP	Eliminación
3 Encuesta de Evaluación de Aprendizaje R-INH-SCAP-RRHH-02-03	Encargado Sistema	1 Año	Impreso	Archivador Registros SCAP	Eliminación
4 Encuesta de Impacto de la Capacitación R-INH-SCAP-RRHH-02-04	Encargado Sistema	1 Año	Impreso	Archivador Registros SCAP	Eliminación

12. OBSERVACIONES	
Los formatos de los registros se encuentran en el procedimiento	

13. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	PRINCIPALES PUNTOS MODIFICADOS	RESUMEN DE MODIFICACIONES
07	27/10/2010	Flujograma	Se incorpora una nota en el flujograma
06	02/07/2010	Sexta Versión	Cambios en registros y en el código asignado a los registros de este procedimiento y en los logos institucionales
05	04/09/2009	Quinta Versión	Cambios en Descripción de Actividades
04	17/08/2009	Cuarta Versión	Ajuste de Versión y fecha
03	05/08/2008	Tercera Versión	Cambios en Descripción de Actividades, Productos y Registros
02	22/06/2008	Segunda Versión	Actualización
01	14/11/2007	Elaboración	Versión Inicial

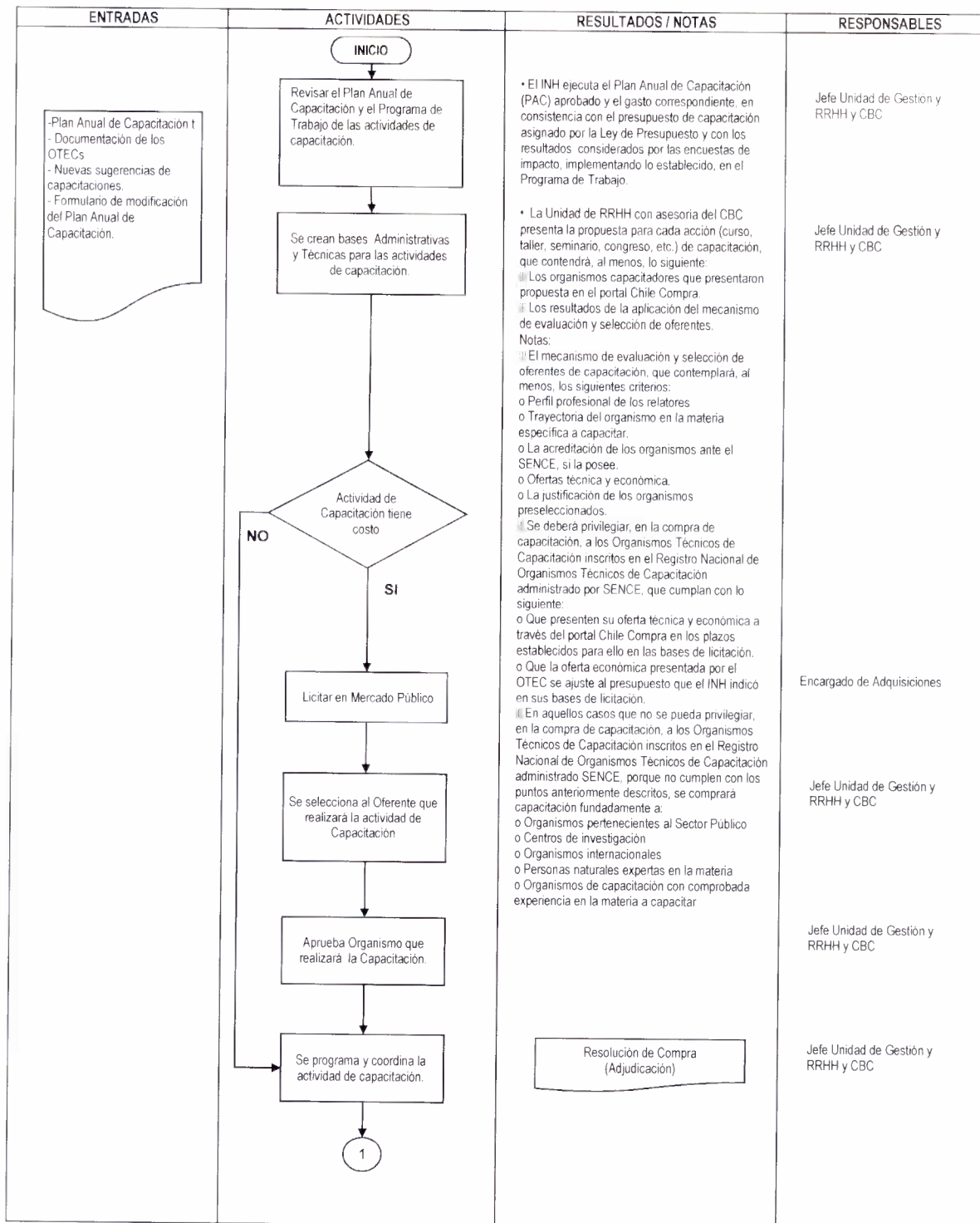
DUEÑO DE PROCESO:
Encargado de SCAP

REVISADO POR:
Representante Dirección

APROBADO:
Director Ejecutivo

**EJECUCIÓN PLAN DE CAPACITACIÓN
P-INH-SCAP-RRHH-02**

Versión:07
27/10/2010



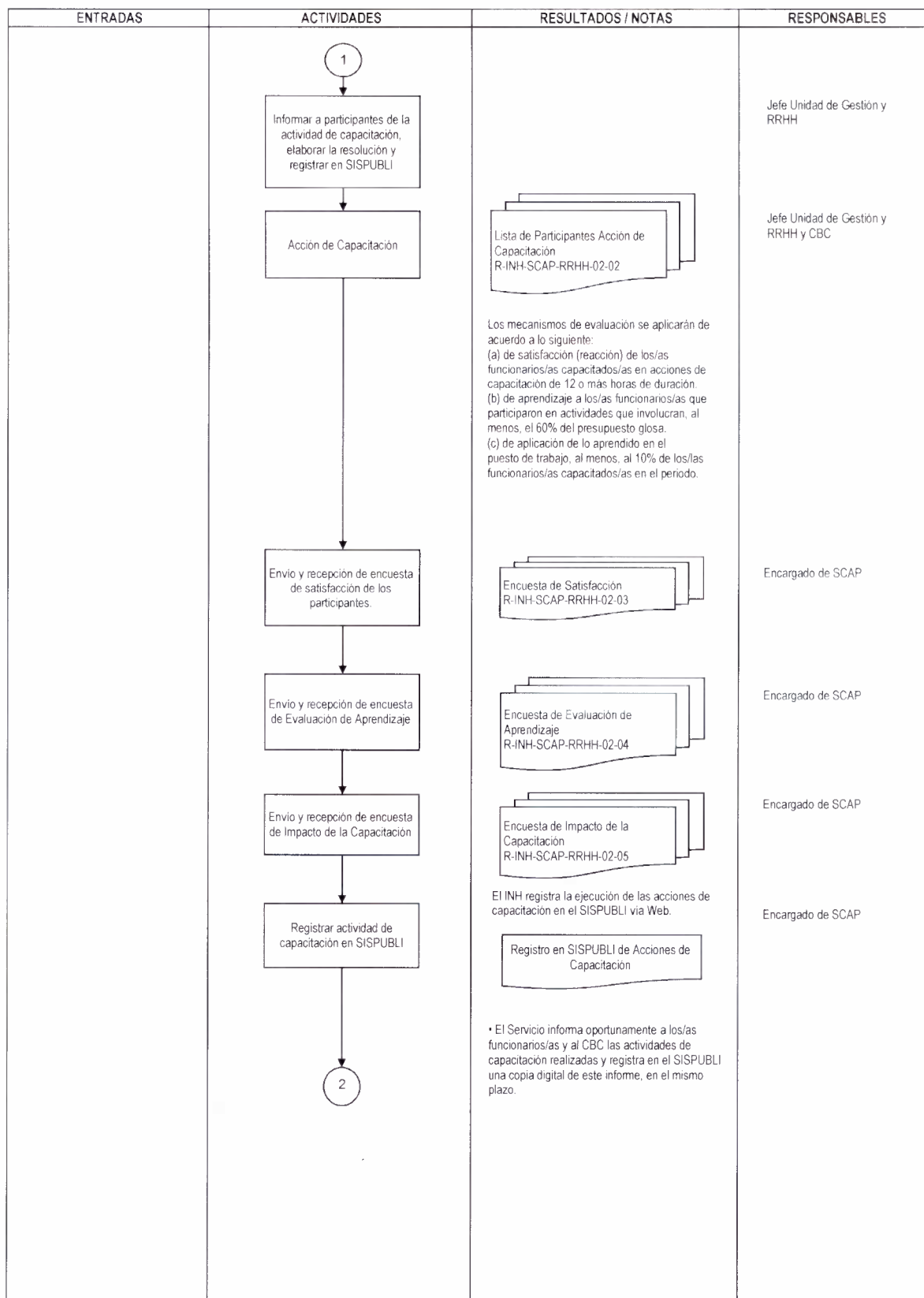
DUEÑO DE PROCESO:
Encargado de Sistema

REVISADO POR:
Representante Dirección

APROBADO:
Director Ejecutivo

**EJECUCIÓN PLAN DE CAPACITACIÓN
P-INH-SCAP-RRHH-02**

Versión:07
27/10/2010



DUEÑO DE PROCESO:
Encargado de Sistema

REVISADO POR:
Representante Dirección

APROBADO:
Director Ejecutivo

EJECUCIÓN PLAN DE CAPACITACIÓN
P-INH-SCAP-RRHH-02

Versión:07
 27/10/2010

ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
	<pre> graph TD A((2)) --> B[Consolidar, tabular y analizar la información.] B --> C[Informar resultados de ejecución del Programa de Trabajo] C --> D([FIN]) </pre>	• El INH presenta a los/as funcionarios/as y al CBC un Informe con las actividades realizadas definidas en el Plan Anual de Capacitación ejecutado, que deberá contener al menos: ■ El mecanismo de selección de los organismos capacitadores utilizado. ■ Los organismos seleccionados en cada acción de capacitación. ■ El mecanismo utilizado de selección de beneficiarios de la capacitación. ■ El N° de funcionarios/as capacitados/as en cada acción realizada desagregados por calidad jurídica y estamento. ■ Las principales acciones de capacitación realizadas. ■ El Monto del Gasto Total Ejecutado o en ejecución, el que no podrá ser inferior a un 90% del presupuesto asignado por glosa a capacitación. ■ El porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación. Este porcentaje no podrá ser inferior al 60% del Monto Total Ejecutado en actividades de capacitación, con recursos asignados por la glosa presupuestaria y sus eventuales modificaciones durante el periodo. ■ El porcentaje de actividades de capacitación desarrolladas dentro de la jornada laboral y de las actividades de capacitación no desarrolladas en la jornada laboral, así como la descripción de las causas que determinaron realizarlas fuera del horario de trabajo. ■ El resultado de las acciones de capacitación ejecutadas con evaluación del aprendizaje logrado. ■ Los mecanismos de difusión interna utilizados para informar al CBC y a los/as funcionarios/as sobre las acciones de capacitación realizadas. ■ Los resultados de los indicadores de gestión definidos para evaluar el Plan Anual de capacitación definido. ■ Los resultados de la ejecución de los mecanismos de evaluación de satisfacción, aprendizaje y aplicación de lo aprendido. ■ Conclusiones que incorporan las observaciones y recomendaciones que se desprenden de los resultados de las acciones de capacitación implementadas en el periodo. ■ La descripción y justificación de las principales diferencias entre los resultados efectivos de las acciones de capacitación, los mecanismos de selección de oferentes y beneficiarios, los mecanismos de difusión y la programación efectuada por el Servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo. ■ Los compromisos asumidos para el siguiente periodo y los plazos de ejecución. Encargado de SCAP Encargado de SCAP Informe Final de Gestión de Capacitación

DUEÑO DE PROCESO:
Encargado de Sistema

REVISADO POR:
Representante Dirección

APROBADO:
Director Ejecutivo

[illegible]



GOBIERNO DE
CHILE
INSTITUTO NACIONAL DE
HIDRÁULICA



ENCUESTA SATISFACCIÓN R-INH-SCAP-RRHH-02-02

El siguiente cuadro permitirá detectar el grado de satisfacción de los(as) participantes, el que debe aplicarse obligatoriamente en los cursos de capacitación de 12 o más horas de duración.

El Instrumento “Encuesta de carácter Individual”, Objetivo: Medir la opinión de los asistentes a las actividades de capacitación.

Las Áreas que mide son:

- 1.- Respecto a los Objetivos y Contenidos.
- 2.- Materiales de Apoyo Audiovisuales u Otros.
- 3.- Infraestructura e Instalaciones.
- 4.- Respecto a la duración de la actividad de capacitación.
- 5.- Evaluación de los Relatores.

ENCUESTA DE NIVEL I, DE REACCION

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:	
NOMBRE DEL CURSO:	
HORAS:	INST. QUE IMPARTIO EL CURSO:
FECHA INICIO:	FECHA TERMINO:

La presente encuesta tiene como único propósito conocer de parte de los asistentes, las fortalezas y debilidades de la actividad de capacitación realizada. Se solicita contestarla de forma completa, ya que sus resultados ayudarán a mejorar la capacitación.

INSTRUCCIONES

Indique el grado de acuerdo o desacuerdo, usando cualquier valor en una escala De 0 (Muy Malo) a 100 (Excelente) en el recuadro correspondiente señalando para cada pregunta. La información que Ud., proporcione es de carácter confidencial.

- | | |
|--|----------------------|
| 1.- ¿Cree que fue útil a sus intereses personales asistir a este curso? | <input type="text"/> |
| 2.- ¿Cree que fue útil a sus intereses laborales asistir a este curso? | <input type="text"/> |
| 3.- ¿Cómo evaluaría su participación en la actividad desarrollada? | <input type="text"/> |
| 4.- ¿Los materias tratadas en el curso tienen aplicación a su trabajo cotidiano? | <input type="text"/> |
| 5.- ¿Cómo calificaría los contenidos del curso? | <input type="text"/> |



GOBIERNO DE
CHILE
INSTITUTO NACIONAL DE
HIDRÁULICA



6.- ¿ Estima que la cantidad de contenidos o materias entregadas en el curso fue suficiente?

7.- ¿Fue oportuna la entrega de los apuntes y/o materiales de estudio?

8.- ¿ Cual es su evaluación acerca de la calidad de los apuntes y/o materiales de estudio entregados, en cuanto a contenidos, calidad y profundidad?

9.- ¿Cuál es su evaluación de los métodos de enseñanza utilizados en el curso?

10.- ¿Cómo calificaría el desempeño de él o los relatores?

Fecha Entrega:



**ENCUESTA DE EVALUACION DE APRENDIZAJE
R-INH-SCAP-RRHH-02-03**

(Nota: Este Formato es opcional. Tambien se puede utilizar el formato propuesto por la empresa capacitadora o relator)

El siguiente cuadro permitirá evaluar el aprendizaje de los/as funcionarios/as que participaron en actividades de capacitación.

NOMBRE DEL ORGANISMO CAPACITADOR:		
CURSO:		
NOMBRE DEL EVALUADOR:		
NOMBRE DEL EVALUADO:		
FECHA EVALUACIÓN:		
CARACTERÍSTICA A EVALUAR	NOTA (*)	OBSERVACIÓN
Asistencia		
Participación en clases		
Asimilación de conceptos entregados durante el desarrollo de la capacitación		
Realiza las tareas y trabajos encomendados por el profesor		
Responsabilidad y compromiso con la actividad de capacitación		
OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:		
(*): Cada característica o dimensión a evaluar será calificada con nota de 1 a 7 o NA (No Aplica)		

Nombre y Firma Evaluador



GOBIERNO DE
CHILE
INSTITUTO NACIONAL DE
HIDRÁULICA



ENCUESTA DE IMPACTO DE LA CAPACITACIÓN R-INH-SCAP-RRHH-02-04

Esta encuesta tiene como finalidad, determinar si los participantes de la actividad de capacitación han transferido a su trabajo, las habilidades y conocimientos adquiridos, aspecto que debe medirse obligatoriamente en los próximos 3 meses siguientes después de terminada el curso de capacitación efectuado.

ENCUESTA DEBE SER CONTESTADA POR LA JEFATURA DIRECTA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE ASISTIO A LA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN :	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN:	
HORAS:	INST. QUE IMPARTIO LA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN:
FECHA INICIO:	FECHA TÉRMINO:

INSTRUCCIONES

Indique el grado de acuerdo o desacuerdo, usando la escala adjunta, en el recuadro correspondiente. La información que Ud., proporcione es de carácter confidencial.

1.- En el puesto de trabajo se aplican los conocimientos adquiridos en la actividad de capacitación realizada.

2.- La calidad de los trabajos ha mejorado luego de efectuado el curso.

3.- Se observan avances en los trabajos desarrollados, luego de la capacitación efectuada.

4.- Persisten dificultades en los trabajos desarrollados, luego de efectuada la capacitación.

5.- ¿Qué apoyo adicional se requiere para facilitar la aplicación de los nuevos conocimientos y habilidades adquiridos?

Observaciones Generales (Si lo estima conveniente)

Firma Jefe Directo

Fecha Entrega:

ESCALA EVALUACIÓN

0-25	Muy en desacuerdo
26-50	En desacuerdo
51-75	De acuerdo
76-100	Muy de acuerdo