



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

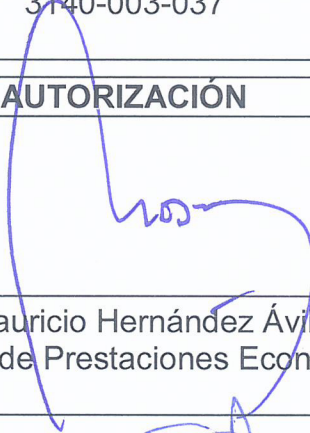
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

**NOMBRE Y CLAVE**

Procedimiento para el otorgamiento, evaluación y seguimiento a la capacitación y  
adiestramiento técnico presencial  
3140-003-037

**AUTORIZACIÓN**

**Aprobó**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Mauricio Hernández Ávila  
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

**Revisó**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Olga Georgina Martínez Montañez  
Titular de la Coordinación de Bienestar Social

**Elaboró**

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN  
Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO

VALIDADO Y REGISTRADO

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Cynthia Rosas Magallanes  
Titular de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico

ACTUALIZACIÓN 03 SET. 2020

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



## ÍNDICE

		<b>Página</b>
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Definiciones	3
5	Políticas	6
6	Descripción de actividades	13
7	Diagrama de flujo	23
	Anexos	
	Anexo 1 Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial Clave: 3140-009-086	37
	Anexo 2 Análisis de deserción Clave: 3140-009-126	53
	Anexo 3 Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial Clave: 3140-009-085	56
	Anexo 4 Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial Clave: 3140-009-087	59
	Anexo 5 Minuta de trabajo de capacitación Clave: 3140-009-138	63



## 1 Base normativa

- Artículos 209, 210, fracción VI, de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Artículo 81, fracciones I, II, III, IV y V del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.
- Capítulo 8.1.2, Subcapítulo 8.1.2.5 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001, con fecha de registro 14 de junio de 2017.
- Capítulo 8.1, Subcapítulo 8.1.3 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-002, vigente.
- Capítulo 8.1, párrafos 1, 3, 4, 6, 15, 16 y 17 del Manual de Organización de los Centros de Seguridad Social, clave 3000-002-005, vigente.
- Numerales 7.3, 7.4, 7.5 y 7.8 de la Norma para el otorgamiento de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales, clave 3000-001-023, vigente.

## 2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades para el otorgamiento, evaluación y seguimiento de la capacitación y adiestramiento técnico presencial a la población usuaria de las unidades operativas, con el propósito de facilitar su inserción laboral, al emplearse o auto emplearse y contribuir a la mejora de su economía familiar.

## 3 Ámbito de aplicación

Este procedimiento será de observancia obligatoria para: Nivel Normativo la Coordinación de Bienestar Social y la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico; Nivel Delegacional, el Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales; el Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales y Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico; y en Nivel Operativo el Director, encargado o administrador de la unidad operativa en donde se impartan cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial.

## 4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:



**4.1 aprendizaje:** Proceso mediante el cual, una persona adquiere de forma estable y persistente, a través de la enseñanza, el estudio, la experiencia, los conocimientos, las habilidades, las destrezas, las actitudes y los valores.

**4.2 capacitación y adiestramiento técnico presencial:** Conjunto de actividades didácticas orientadas a brindar o ampliar los conocimientos, o bien, desarrollar y fortalecer las habilidades, destrezas y actitudes de una persona en relación al desarrollo de una actividad laboral.

**4.3 carpeta de evidencias CAT:** Carpeta integrada por documentos y evidencias gráficas de las acciones realizadas que resultaron de los compromisos adquiridos en los acuerdos, dicho instrumento se debe resguardar en la oficina del Director.

**4.4 certificado:** Documento que acredita la participación del usuario egresado de un curso avalado por el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) y/o Institutos Estatales de Educación para Adultos, o bien, la instancia correspondiente.

**4.5 CSS:** Centros de Seguridad Social, son unidades operativas propias del Instituto, con presupuesto y personal institucional, donde se otorgan cursos, talleres y actividades de promoción de la salud, desarrollo cultural, deporte y cultura física, así como capacitación y adiestramiento técnico. Estas unidades son rectoras de los Centros de Extensión de Conocimientos en todas sus modalidades.

**4.6 CTPAA:** “Criterios técnicos para la programación anual de actividades y servicios de prestaciones sociales”, documento para la programación anual de actividades y servicios de Prestaciones Sociales. Establece las directrices para la planeación, elaboración y autorización del programa, para posterior registro y seguimiento a través del SIPSI, documento que emite la Coordinación de Bienestar Social, conforme a lo previsto en la presente Norma y se encuentra en la página de la comunidad de Bienestar Social.

**4.7 cursos:** Serie de actividades que se otorgan en las unidades operativas, que tienen un proceso de enseñanza-aprendizaje en materia de: promoción de la salud, capacitación y adiestramiento técnico, desarrollo cultural y cultura física y deporte.

**4.8 DCAT:** División de Capacitación y Adiestramiento Técnico, es la unidad administrativa adscrita a la Coordinación de Bienestar Social cuyos procesos clave son la capacitación y el adiestramiento técnico en las modalidades presencial, laboral y a distancia.

**4.9 destrezas:** Es la capacidad de utilizar las herramientas, procedimientos y técnicas de una disciplina especializada en el campo laboral.

**4.10 Director:** Director, encargado o administrador de la unidad operativa, personal responsable de la misma.

**4.11 egresado:** Persona a la cual se le entrega reconocimiento por haber concluido



satisfactoriamente un curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial, con una asistencia mínima del 85% y acreditar sus evaluaciones.

**4.12 encargado de la operación del SIPSI:** Persona designada por el Director para realizar los registros en dicho sistema.

**4.13 evaluación:** Proceso que tiene por finalidad determinar los objetivos de capacitación y adiestramiento técnico, que permite constatar al Instructor y al usuario el nivel de conocimiento al inicio, de manera intermedia y al final, de los cursos o talleres para verificar el nivel de aprendizaje en el que se encuentra el usuario conforme a lo establecido en las “Guías didácticas y Manuales de prácticas”.

**4.14 evidencias de cumplimiento:** Pueden ser “Oficios”, “Notas informativas”, “Gráficos” y/o cualquier otro documento que evidencie la implementación y seguimiento de los compromisos generados en tiempo y forma por los responsables designados.

**4.15 guías didácticas y manuales de prácticas:** Son documentos físicos o electrónicos que contienen la metodología didáctica y los contenidos temáticos requeridos para la impartición de cursos o talleres respectivamente, y se encuentran publicados en la Página de la Comunidad de Bienestar Social.

**4.16 habilidad:** Capacidad, disposición y astucia para ejecutar una actividad, una operación o un procedimiento.

**4.17 instructor:** Persona que ostenta alguna de las siguientes categorías: Orientador de actividades familiares, Orientador de iniciación cultural, Instructor básico de enseñanza e Instructor de enseñanza técnica, que aplica elementos didácticos dirigidos a la población usuaria en su aprendizaje y adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas.

**4.18 Jefe de Oficina:** Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico.

**4.19 libreta de control de constancias:** Documento en donde se registra el nombre completo y número asignado del usuario, la clave y el nombre del curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico que concluyó, tipo de documento que se emite: reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y/o certificado, así como nombre completo de la persona designada por el Director para esta actividad y su fecha de emisión, mismo que debe ser firmado por el usuario egresado como evidencia de su entrega-recepción.

**4.20 lista de asistencia:** Formato impreso que se obtiene del SIPSI, para constatar la asistencia diaria de los usuarios de un grupo a un curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial.

**4.21 material de difusión y promoción:** Materiales impresos o digitales como trípticos, carteles, volantes, folletos informativos, etcétera, con la finalidad de dar a conocer las actividades y servicios de Prestaciones Sociales Institucionales e invitar a la población en



general a participar en las mismas.

**4.22 PCBS:** Página de la Comunidad de Bienestar Social, espacio virtual destinado a facilitar la comunicación e información de la Coordinación de Bienestar Social, específicamente de eventos, normatividad, seguimiento de metas, entre otros.

<http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/dpes/cps/cops/SitePages/Inicio.aspx>

**4.23 programa anual de actividades:** Documento que contiene las actividades y servicios proyectados durante el transcurso del año en curso y que es utilizado como guía de trabajo para la unidad operativa. Éste se registra en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI).

**4.24 SIPSI:** Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales, herramienta informática que se utiliza para administrar los procesos sustantivos de la Coordinación de Bienestar Social.

**4.25 STPS:** Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

**4.26 taller:** Actividad orientada a proporcionar información teórico-práctica, en materia de: promoción de la salud; desarrollo cultural; cultura física y deporte, discapacidad, así como de capacitación y adiestramiento técnico, para alcanzar una meta; no se aplica cuota de recuperación, es proactivo y su duración es menor a un curso.

**4.27 unidad operativa:** Unidad operativa de prestaciones sociales institucionales, comprende a los Centros de Seguridad Social (CSS), Centros de Extensión de Conocimientos de Esquema Modificado (CECEM), Centros de Bienestar Social (CEBIS), Centros de Seguridad Social Participativos (CSSP) y Centros de Extensión de Conocimientos (CEC).

**4.28 usuario:** Personas derechohabientes y población en general que utiliza los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales y órganos que integran la estructura del IMSS, que hacen uso de las instalaciones para realizar actividades sociales, culturales, de capacitación o deportivas y que cumplan con los requisitos vigentes.

## 5 Políticas

### 5.1. Generales

**5.1.1.** La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto al "Procedimiento para el otorgamiento, evaluación y seguimiento a los servicios de capacitación presencial", clave 3140-003-037, con fecha de registro 29 de diciembre de 2017.

**5.1.2.** El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente



documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

**5.1.3.** El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

**5.1.4.** El personal que labora en la unidad operativa, deberá observar los lineamientos establecidos en el “Manual para el Trato Adecuado a las Personas con Discapacidad”, a fin de promover la no discriminación de las personas con discapacidad, el cual se podrá consultar en la siguiente dirección electrónica.

[http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/dpes/cps/cops/Normatividad/SDAPD%20Subjefatura%20de%20División%20de%20Atención%20a%20Personas%20con%20Discapacidad/M\\_TAPD.pdf](http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/dpes/cps/cops/Normatividad/SDAPD%20Subjefatura%20de%20División%20de%20Atención%20a%20Personas%20con%20Discapacidad/M_TAPD.pdf)

**5.1.5.** De acuerdo al nivel normativo, delegacional y operativo, deberán dar cumplimiento a la normatividad establecida para el proceso de capacitación y adiestramiento técnico presencial.

**5.1.6.** El Titular de la Coordinación de Bienestar Social, el Titular de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico, el Titular de Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales; el Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales, el Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico y el Director, deberán notificar al personal en el ámbito de su competencia, la actualización del presente procedimiento y de la normatividad vigente en materia de la capacitación y adiestramiento técnico presencial; a través de la PCBS y o bien, de otros medios que éstos determinen, a fin de asegurar su cumplimiento.

**5.1.7.** La DCAT, deberá analizar aquellas solicitudes de mejora al presente procedimiento, enviadas por el Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales y determinará su procedencia, previa validación y autorización de la Coordinación de Bienestar Social, siempre y cuando se encuentren debidamente fundamentadas.

**5.1.8.** El Titular de la Coordinación de Bienestar Social, a través del Titular de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico será el responsable de interpretar y tomar las acciones pertinentes para atender aquellos casos no previstos en este documento y atenderá aquellas solicitudes de mejora en materia de capacitación y adiestramiento técnico presencial, a través de los canales y medios de comunicación antes mencionados, siempre y cuando se encuentren documentados justificados.

**5.1.9.** El Encargado de la operación del SIPSI deberá realizar sus actividades en apego al “Manual de uso del Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)” vigente en la PCBS.

**5.1.10.** Para llevar a cabo el presente procedimiento, el Director, deberá dar previo y



cabal cumplimiento al “Procedimiento para la inscripción a cursos y talleres de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3130-003-044, vigente.

**5.1.11.** El Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, el Jefe del Departamento de Prestaciones Sociales y el Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, serán corresponsables de dar cumplimiento al proceso de supervisión en el ámbito de su competencia, conforme a cada uno de los factores establecidos en el instrumento normativo, o las consideraciones generales y particulares que para tal efecto emita la Coordinación de Bienestar Social.

**5.1.12.** Será responsabilidad del Jefe de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico establecer, evaluar y determinar la factibilidad de generar convenios y/o alianzas con empresas.

**5.1.13.** Será responsabilidad del Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales; Jefe del Departamento de Prestaciones Sociales y Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, así como del Director atender las solicitudes de información de la DCAT, por el medio que ésta determine.

## **5.2. Específicas**

### **Programación anual de actividades y difusión de capacitación y adiestramiento técnico presencial en las unidades operativas**

**5.2.1.** El Director deberá elaborar en el último trimestre del año, el “Programa anual de actividades” del año inmediato siguiente, en materia de capacitación y adiestramiento técnico presencial, considerando lo establecido en la “Norma para el otorgamiento de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3000-001-023 y los “CTPAA” vigentes.

**5.2.2.** Será responsabilidad del Director difundir el “Programa anual de actividades” autorizado, al personal adscrito a esta, a través de los medios de difusión y promoción que considere.

**5.2.3.** Será responsabilidad del Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico otorgar oportunamente, al Director el material de difusión y promoción de la capacitación y adiestramiento técnico presencial. Asimismo, Trabajo social deberá promover durante todo el año, la oferta de cursos y talleres que se imparten en la unidad operativa a los usuarios.

### **Otorgamiento de capacitación y adiestramiento técnico presencial en las unidades operativas**

**5.2.4.** El Director designará a los Instructores que impartirán los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial, así mismo, dará a conocer las “Guías





didácticas y Manuales de prácticas”, en el medio que éste determine, para su cumplimiento.

**5.2.5.** Los Instructores deberán dar cumplimiento al “Programa anual de actividades” de la unidad operativa, así como a las “Guías didácticas y Manuales de prácticas” correspondientes a su especialidad, en la impartición de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial.

**5.2.6.** El Instructor deberá notificar cualquier inconsistencia o incumplimiento de los usuarios en relación al “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, a Trabajo social, quien indagará sobre la situación expuesta, e informará al Director.

NOTA: El “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, clave 3000-022-024 es Apéndice A, de la “Norma para el otorgamiento de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, clave 3000-001-023.

**5.2.7.** El Director será responsable de tomar las decisiones pertinentes para dar cumplimiento al “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, pudiendo considerar la baja o permanencia del usuario en el curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial que corresponda.

**5.2.8.** El Director será responsable de tomar las decisiones pertinentes, en relación a las deserciones o a cualquier inconsistencia o incumplimiento del “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales Institucionales”, clave 3000-022-024, pudiendo considerar la baja o permanencia del usuario en el curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial.

**5.2.9.** El Jefe de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico a través del Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales, solicitará en su caso, baja de grupo al Titular de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico debidamente sustentado, una vez avalado se enviará petición a Mesa de ayuda SIPSI.

**5.2.10.** El Director gestionará ante mesa de ayuda SIPSI, cualquier cambio, baja o modificación de usuarios, informando al Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales a través del Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico.

**5.2.11.** El Director avalará de conformidad con el “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, clave 3000-022-024, la elaboración y emisión de los siguientes documentos:

- **Primero:** En el caso del “Reconocimiento”, aplicará únicamente para los usuarios egresados de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial.
- **Segundo:** En el caso de la “Constancia”, aplicará cuando la unidad operativa pacte con alguna empresa la capacitación y adiestramiento técnico presencial para sus



trabajadores, el cual se otorgará por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- **Tercero:** En el caso de la “Constancia de habilidades laborales”, aplicará únicamente para los usuarios egresados de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial, con validez oficial de la STPS.

NOTA: El Director gestionará y entregará al usuario.

- **Cuarto:** En el caso del “Certificado”, aplicará únicamente cuando el usuario concluya y apruebe sus estudios en Alfabetización Primaria y Secundaria INEA, y en su caso, Preparatoria Abierta, se le otorgará por parte de la Institución correspondiente.

**5.2.12.** El personal de Trabajo social será responsable de la elaboración y/o el trámite ante las instancias correspondientes, del “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086 (Anexo 1), de conformidad a la política anterior.

**5.2.13.** El Director será responsable de firmar y entregar el “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086 (Anexo 1), mediante ceremonia de entrega, que será coordinada por Trabajo social y/o personal designado.

**5.2.14.** El personal de Trabajo social, adicionalmente a los documentos que se indican en el “Procedimiento para la inscripción a cursos y talleres de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3130-003-044, deberá integrar al “Expediente del usuario”:

- “Evaluación inicial”, “Evaluación parcial”, “Evaluación final” o “Evaluación” de acuerdo a las “Guías didácticas y Manuales de prácticas”.
- Copia de “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086, (Anexo 1).
- “Análisis de deserción”, clave 3140-009-126 (Anexo 2), en su caso.
- “Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-085 (Anexo 3).
- “Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-087 (Anexo 4).

### **Seguimiento de la capacitación y adiestramiento técnico presencial**

**5.2.15.** Será responsabilidad del personal del Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, determinar y evaluar la factibilidad de generar convenios y/o alianzas con las empresas que se hayan visto beneficiadas a través de la contratación laboral de los usuarios egresados de la unidad operativa, en el ámbito de su aplicación.

**5.2.16.** El Director llevará a cabo mensualmente, reuniones de trabajo con Trabajo social



y el personal que designe, a fin de evaluar los resultados obtenidos relacionados con el nivel de satisfacción e impacto laboral del usuario egresado y elaborará propuesta de “Acción de mejora”, derivado de cada reunión de seguimiento en la unidad operativa, se deberá elaborar y resguardar cronológicamente por mes la “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5), a fin de asegurar que los responsables den cumplimiento a los compromisos en tiempo y forma.

**5.2.17.** Será corresponsabilidad del Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, Jefe del Departamento de Prestaciones Sociales y Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico:

- Mantener comunicación constante con el Director con el propósito de considerar las sugerencias en relación al presente procedimiento, previamente justificadas.
- Llevar a cabo, mensualmente, con el Director reuniones de evaluación del “Programa anual de actividades” para establecer acciones de mejora y asegurar el cumplimiento de las metas, los indicadores, el incremento del nivel de satisfacción de los usuarios y la productividad de las unidades operativas.
- Revisar y evaluar la viabilidad de celebrar convenios de colaboración y concertación y/o alianzas estratégicas en el ámbito de su responsabilidad del sector público y privado.
- Revisar y evaluar en el ámbito de su competencia, la viabilidad de las solicitudes de mejora que realice el Director en relación al presente procedimiento y/o de la funcionalidad del SIPSI, de acuerdo a la fundamentación y al análisis que éstos realicen y que atiendan el cumplimiento de las metas e indicadores establecidos en materia de la capacitación y adiestramiento técnico presencial.

**5.2.18.** Será responsabilidad del Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales, asegurar que el Director implemente las acciones de mejora derivadas de los compromisos en las reuniones de evaluación, para el seguimiento y cumplimiento de metas.

**5.2.19.** El Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, será el responsable de integrar y enviar a la unidad operativa el “Reporte mensual de ocupación efectiva de grupos”, correspondientes a los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico.

**5.2.20.** El Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico deberá integrar y enviar semestralmente a la DCAT, los informes y reportes que se le soliciten.

**5.2.21.** El personal de Trabajo social, integrará y enviará mensualmente al Director de la unidad operativa, el “Reporte de eficiencia terminal de los cursos y talleres de



capacitación y adiestramiento técnico presenciales”, de acuerdo a los grupos que hayan concluido los cursos o talleres de capacitación y adiestramiento técnico presencial, para contrastar al total de usuarios que obtuvieron calificación aprobatoria con una asistencia de por lo menos el 85% contra el total de usuarios inscritos.

**5.2.22.** El Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales a través del Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, convocará mensualmente al personal que éste determine, así como al Director de la unidad operativa en el ámbito de su competencia, a una reunión de trabajo para elaborar las “Acciones de mejora” conforme a las directrices que para tal efecto emita la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico.

**5.2.23.** El Jefe del Departamento de Prestaciones Sociales a través del Jefe de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, dará seguimiento a la retroalimentación y observaciones notificadas por la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico.

**5.2.24.** Será responsabilidad del Director a través de Trabajo social, resguardar la “Carpeta de evidencias CAT”, con los siguientes documentos:

- “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5), derivada de las reuniones de trabajo con el personal de la unidad operativa y/o de aquellas convocadas por el Jefe del Departamento de Prestaciones Sociales y/o del Jefe de la Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico correspondientes;
- “Acciones de mejora”,
- “Evidencias de cumplimiento”

**5.2.25.** La División de Capacitación y Adiestramiento Técnico, brindará seguimiento a los indicadores: *Eficiencia terminal de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico* y *Ocupación efectiva de grupos*, y a las directrices que la Coordinación de Bienestar Social establezca y difunda, a través de la DCAT.



Responsable	Descripción de actividades
<p><b>6 Descripción de actividades</b></p> <p>Director</p> <p>Trabajo social y/o personal designado</p> <p>Encargado de la ventanilla de atención a usuarios</p> <p>Encargado de la operación del SIPSI</p>	<p><b>Etapas I</b></p> <p><b>Programación y difusión de los cursos y talleres</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Elabora el “Programa anual de actividades”, conforme a los “CTPAA” y a la política 5.2.1, para su implementación.</li><li>2. Difunde al personal de la unidad operativa el “Programa anual de actividades” autorizado, conforme a política 5.2.2.</li><li>3. Instruye personalmente a Trabajo social, promueva y difunda los cursos y talleres, mediante el material de difusión y promoción que determine y con base en el “Programa anual de actividades” de la unidad operativa.</li><li>4. Difunde y promueve los cursos y talleres que otorga la unidad operativa, a través de materiales impresos o digitales e informa al Encargado de la ventanilla de atención a usuarios que realizó la promoción.</li><li>5. Recibe a la persona interesada, pregunta sobre la actividad de su interés y verifica en el SIPSI la disponibilidad del curso o taller de capacitación.</li></ol> <p><b>No existe disponibilidad</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Informa a la persona interesada que no existe disponibilidad de cupo en el curso o taller de su interés y envía a Trabajo social para que le muestre otras opciones.</li></ol> <p>Continúa en la actividad 4.</p> <p><b>Si existe disponibilidad</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Envía a la persona interesada con el Encargado de la operación del SIPSI para que realice su inscripción.</li><li>8. Inscribe a la persona interesada en el SIPSI de conformidad con el “Procedimiento para la inscripción a cursos y talleres de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3130-003-044 y envía al usuario con el Instructor asignado.</li></ol>



Responsable	Descripción de actividades
Encargado de la operación del SIPSI	<p>9. Imprime del SIPSI, la “Lista de asistencia” por grupo y la entrega personalmente al Instructor para su registro diario de asistencias en cada clase que imparta.</p> <p>NOTA: La “Lista de asistencia” se imprime y se registra de conformidad con el “Manual de uso del Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)”.</p>
Instructor	<p style="text-align: center;"><b>Etapa II</b> <b>Otorgamiento de capacitación y adiestramiento técnico</b></p> <p>10. Recibe antes de iniciar al curso o taller la “Lista de asistencia” con los usuarios inscritos.</p> <p>11. Recibe a los usuarios e imparte el curso o taller de capacitación de conformidad a la “Guía didáctica y Manual de prácticas”.</p> <p>NOTA: Previa autorización del Director, el Instructor podrá solicitar a los usuarios sus datos de contacto (número telefónico y/o correo electrónico), como medio de comunicación para la aclaración de dudas vistas en clase, el envío de tareas, trabajos o formatos de llenado.</p> <p>12. Registra las asistencias de los usuarios en la “Lista de asistencia” y la entrega diariamente al Encargado de la operación del SIPSI.</p>
	Encargado de la operación del SIPSI
Trabajo social	<p>15. Contacta a los usuarios que hayan acumulado 3 faltas, por el medio de contacto que estos indicaron en su inscripción y pregunta si desea continuar en el curso o taller de capacitación.</p> <p>NOTA: Esta acción se toma como medida preventiva, antes de que el usuario acumule 5 faltas injustificadas.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo social	<p style="text-align: center;"><b>No desea continuar</b></p> <p><b>16.</b> Registra motivo en “Análisis de deserción”, clave 3140-009-126 (Anexo 2) y notifica al Director mediante correo electrónico, el motivo de la deserción del usuario para continuar en el curso o taller de capacitación e integra formato en el “Expediente del usuario”.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.14., sobre la integración de documentos al “Expediente del usuario”.</p> <p>Continúa en la actividad 21.</p>
Instructor	<p style="text-align: center;"><b>Sí desea continuar</b></p> <p><b>17.</b> Informa verbalmente al Instructor que el usuario se reincorporará a las actividades y notifica al Director mediante correo electrónico los motivos de las faltas y su deseo de continuar con el curso o taller.</p> <p><b>18.</b> Continúa con la impartición del curso o taller en apego a la “Guía didáctica y Manual de prácticas”, según corresponda, hasta concluir a las actividades.</p> <p><b>19.</b> Determina si existe inconsistencia o incumplimiento del usuario al “Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, clave 3000-022-024 y notifica verbalmente a Trabajo social.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.6.</p> <p style="text-align: center;"><b>No existe inconsistencia o incumplimiento</b></p> <p>Continúa en la actividad 26.</p> <p style="text-align: center;"><b>Sí existe inconsistencia o incumplimiento</b></p>
Trabajo social	<p><b>20.</b> Notifica al Director mediante correo electrónico, el motivo de la anomalía o incumplimiento cometida por el usuario.</p>
Director	<p><b>21.</b> Recibe correo electrónico, evalúa los casos de los usuarios que acumularon 5 faltas y aquellos que cometieron alguna inconsistencia o incumplimiento al</p>



Responsable	Descripción de actividades
Director	<p>“Reglamento interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales”, clave 3000-022-024 y determina la permanencia o baja de éstos.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.8.</p> <p style="text-align: center;"><b>Baja del usuario</b></p> <p><b>22.</b> Solicita vía correo electrónico a Mesa de ayuda SIPSI, se realice la baja del usuario por los motivos que notificó Trabajo social.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.10.</p>
Trabajo social	<p><b>23.</b> Recibe correo electrónico de Mesa de ayuda SIPSI sobre la baja del usuario en el curso o taller y notifica a Trabajo social, por la misma vía.</p> <p><b>24.</b> Recibe correo electrónico y notifica personalmente al Instructor la baja del usuario al curso o taller.</p> <p>Da por concluido el proceso para esta opción.</p> <p style="text-align: center;"><b>Permanencia del usuario</b></p>
Instructor	<p><b>25.</b> Notifica personalmente al Instructor, la permanencia del usuario en el curso o taller.</p> <p><b>26.</b> Entrega al usuario los siguientes documentos para su llenado: “Evaluación” y “Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-085 (Anexo 3).</p> <p><b>27.</b> Recaba del usuario los documentos y registra las calificaciones en la “Relación de los usuarios”, con base en los resultados obtenidos en la “Evaluación”</p> <p>NOTA: En las “Guías didácticas y Manuales de prácticas” se definen criterios que determinan cuando el usuario cubre las habilidades, conocimientos y destrezas del curso o taller, para estar en condiciones de aplicarlo dentro del contexto laboral; así mismo, el Instructor deberá considerar que el usuario haya cubierto el 85% de las asistencias.</p>





Responsable	Descripción de actividades
Instructor	<p><b>28.</b> Integra las “Evaluaciones”, formatos "Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial", clave 3140-009-085 (Anexo 3) y entrega junto con la “Relación de usuarios” a Trabajo social.</p>
Trabajo social	<p><b>29.</b> Recibe “Evaluaciones”, formatos "Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial", clave 3140-009-085 (Anexo 3) y “Relación de usuarios”.</p> <p><b>30.</b> Elabora “Informe de satisfacción de la población usuaria”, con base en los resultados de cada "Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial", clave 3140-009-085 (Anexo 3) y lo envía al Director.</p> <p><b>31.</b> Identifica que en la “Relación de los usuarios” se encuentren registrados los resultados de las calificaciones con las “Evaluaciones” y el número de usuarios que concluyeron el curso o taller e integra al “Expediente del usuario” junto con "Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento técnico presencial", clave 3140-009-085 (Anexo 3).</p> <p>NOTA 1: De conformidad a la política 5.2.14.</p> <p>NOTA 2: Si existen inconsistencias las aclara con el Instructor.</p> <p><b>32.</b> Elabora “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086 (Anexo 1) de cada usuario, registra en la “Libreta de control de constancias”, y entrega el primero al Director para su firma.</p> <p>NOTA: De conformidad a las políticas 5.2.11 y 5.2.12.</p>
Director	<p><b>33.</b> Recibe original del “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086 (Anexo 1), firma y saca</p>



Responsable	Descripción de actividades
Director	<p>fotocopia.</p> <p><b>34.</b> Entrega durante una ceremonia, a cada usuario egresado “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-086 (Anexo 1) y fotocopia a Trabajo social.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.13.</p>
Trabajo social	<p><b>35.</b> Recibe fotocopia y solicita al usuario egresado firme en el campo correspondiente de la “Libreta de control de constancias”, como evidencia de la entrega-recepción durante la ceremonia.</p> <p>NOTA: En caso de que el usuario no haya aprobado de acuerdo con “Relación de los usuarios”, lo invita a continuar con su capacitación.</p> <p><b>36.</b> Resguarda la “Libreta de control de constancias” y archiva cronológicamente la “Relación de usuarios”.</p> <p><b>37.</b> Integra el “Expediente del usuario” de conformidad a la política 5.2.14.</p>
Trabajo social	<p style="text-align: center;"><b>Etapas III</b> <b>Seguimiento y evaluación de capacitación y adiestramiento técnico</b></p> <p><b>38.</b> Contacta al usuario conforme a la información recopilada al momento de su inscripción y aplica la “Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-087 (Anexo 4).</p> <p>NOTA: Esta actividad se realiza a los 6 meses de que egresó el usuario.</p> <p><b>39.</b> Analiza la información recopilada en la “Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-087 (Anexo 4), elabora “Resumen ejecutivo de</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo social	<p>seguimiento”, alineado a las directrices en materia de capacitación y adiestramiento técnico presencial y remite mediante correo electrónico al Director.</p> <p><b>40.</b> Integra y resguarda en el “Expediente del usuario” la “Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”, clave 3140-009-087 (Anexo 4).</p> <p><b>41.</b> Elabora el “Reporte de eficiencia terminal de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presenciales”, así como el “Informe mensual de deserción de usuarios a los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presenciales” considerando para su elaboración los datos de la “Libreta de control de constancias”, la información recabada del SIPSI y envía al Director mediante correo electrónico de forma mensual junto con el “Informe de satisfacción de la población usuaria”.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.21.</p>
Jefe de Oficina	<p><b>42.</b> Descarga mensualmente del SIPSI, los “Reportes de distribución” y “Reporte de programación”, elabora el “Reporte mensual de ocupación efectiva de grupos”, con base en las comparaciones de resultados entre los usuarios inscritos y los programados por grupo y envía al Director en la tercera semana de cada mes.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.19.</p>
Director	<p><b>43.</b> Convoca a reunión mensual al personal docente y administrativo para analizar los resultados de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Reporte mensual de ocupación efectiva de grupos”.</li> <li>• “Reporte de eficiencia terminal de los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presenciales”.</li> <li>• “Informe mensual de deserción de usuarios a los cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico presenciales”.</li> </ul>



Responsable	Descripción de actividades
Director	<ul style="list-style-type: none"><li>• “Informe de satisfacción de la población usuaria”.</li><li>• En su caso el “Resumen ejecutivo de seguimiento”.</li></ul> <p>NOTA 1: De conformidad a la política 5.2.16.</p> <p>NOTA 2: Trabajo social es la persona encargada de llevar los insumos para la reunión.</p> <p><b>44.</b> Establece acuerdos y compromisos con el personal docente y administrativo, derivados del análisis de los “Documentos” de la actividad anterior; para dar alcance a las metas e indicadores comprometidos.</p> <p><b>45.</b> Instruye a Trabajo social para que elabore la “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5), dé seguimiento a los acuerdos y compromisos y recabe las “Evidencias de cumplimiento” de los responsables en la “Carpeta de evidencias CAT”.</p>
Trabajo social	<p><b>46.</b> Elabora la “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5), solicita a los asistentes a la reunión firma autógrafa y valida fechas de cumplimiento.</p> <p><b>47.</b> Solicita a los asistentes de la reunión le envíen en los tiempos convenidos en medio electrónico y papel las “Evidencias de cumplimiento” de los acuerdos y compromisos.</p> <p><b>48.</b> Recibe “Evidencias de cumplimiento” y las archiva junto con cada una de los formatos de “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5) en la “Carpeta de evidencias CAT”.</p> <p>NOTA 1: De conformidad a la política 5.2.24.</p> <p>NOTA 2: La “Carpeta de evidencias CAT” debe ser resguardada en la oficina del Director.</p>
Jefe de la Oficina	<p><b>49.</b> Convoca a reunión mensual al Director de la unidad operativa, y solicita los formatos el “Programa anual de actividades” y “Carpeta de evidencias CAT”.</p>
Jefe de la Oficina y Director	<p><b>50.</b> Evalúan el nivel de cumplimiento del “Programa anual de actividades” con base en la “Carpeta de evidencias CAT”, elaboran “Minuta de trabajo de</p>



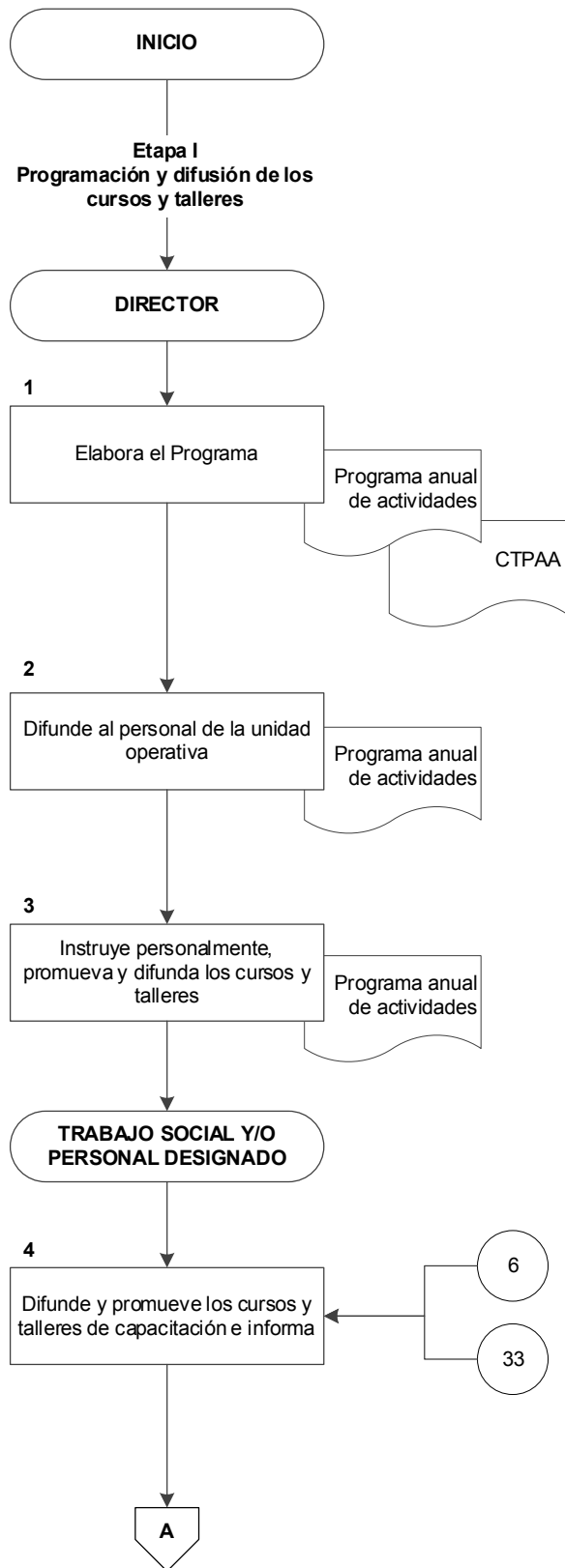
Responsable	Descripción de actividades
Jefe de la Oficina	<p>capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5) y las “Acciones de mejora” a nivel Delegacional, en las que establecen las actividades relevantes que requieren supervisión para cumplimiento.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.22.</p> <p><b>51.</b> Supervisa el cumplimiento del “Programa anual de actividades” y de las “Acciones de mejora”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Existe incumplimiento</b></p> <p><b>52.</b> Determina en conjunto con el Director las acciones que den cumplimiento a las metas e indicadores y a las “Acciones de mejora”.</p> <p>NOTA: De conformidad a las políticas 5.2.18.</p> <p>Continúa en la actividad 43.</p> <p style="text-align: center;"><b>Existe cumplimiento</b></p>
Jefe de la Oficina	<p><b>53.</b> Integra y envía trimestralmente a la DCAT, el “Reporte ejecutivo” que integra las “Acciones de mejora”, de las unidades operativas a su cargo, así como los “Reportes o informes” que ésta solicite.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.20.</p>
DCAT	<p><b>54.</b> Recibe y evalúa que el “Reporte ejecutivo” que integra las “Acciones de mejora” esté alineado a las directrices.</p> <p>NOTA: De conformidad a la política 5.2.25</p> <p><b>55.</b> Notifica mediante correo electrónico al Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales a través del Jefe de Oficina, las observaciones encontradas para su seguimiento, atención y/o control, según corresponda.</p>
Jefe de Oficina	<p><b>56.</b> Recibe correo electrónico con la retroalimentación y observaciones encontradas, envía al Director y da seguimiento a su atención y/o control</p>

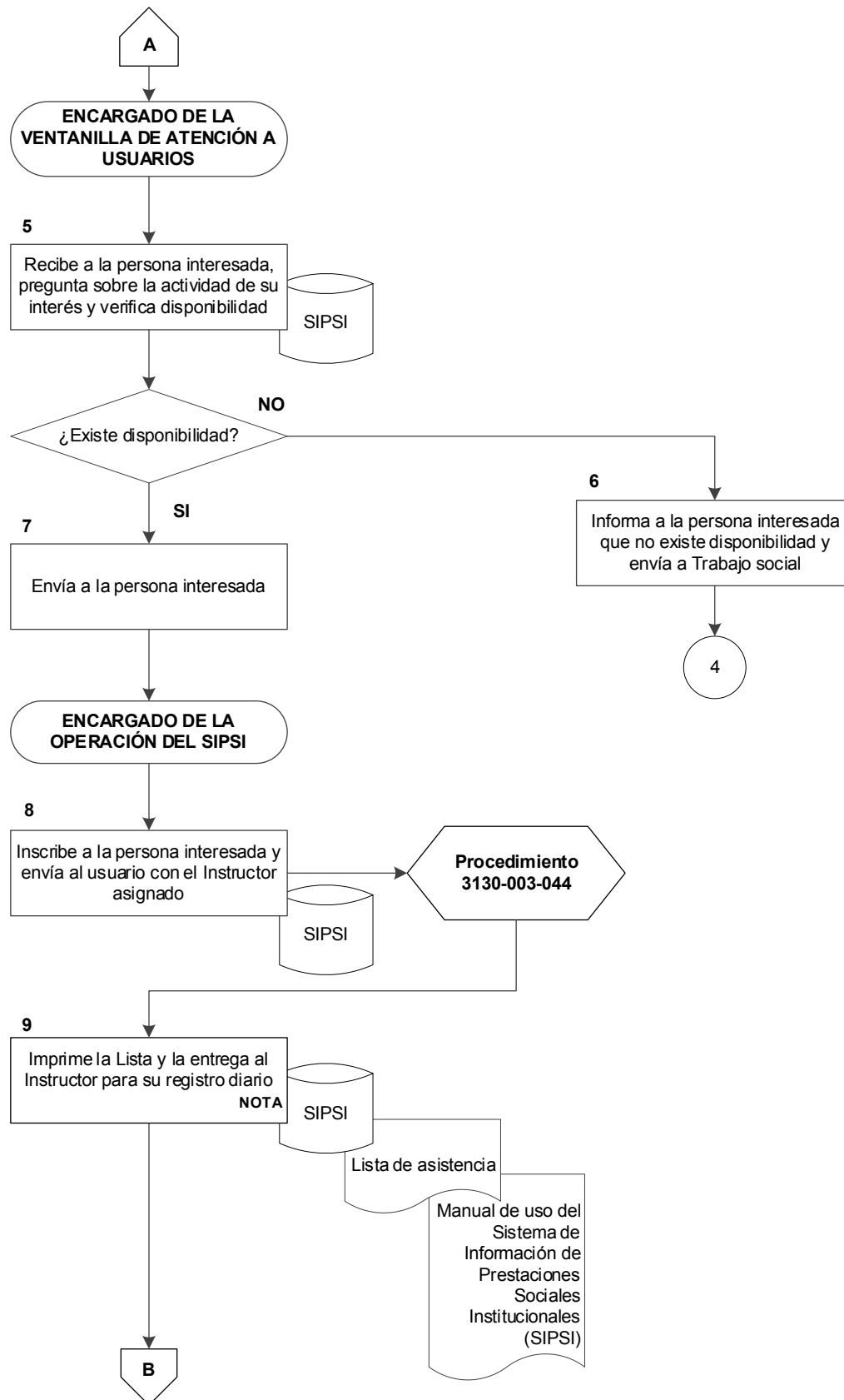


Responsable	Descripción de actividades
Director	<p>NOTA: De conformidad a las políticas 5.2.18 y 5.2.23.</p> <p><b>57.</b> Recibe correo electrónico, analiza las observaciones notificadas por la DCAT e implementa acciones correctivas.</p>
Director	<p><b>58.</b> Integra y resguarda cronológicamente la “Carpeta de evidencias CAT”, de conformidad a la política 5.2.24:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• “Minuta de trabajo de capacitación”, clave 3140-009-138 (Anexo 5).</li><li>• “Acciones de mejora”.</li><li>• “Evidencias de cumplimiento”.</li><li>• Correo electrónico impreso con las observaciones de la DCAT.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Fin del procedimiento</b></p>

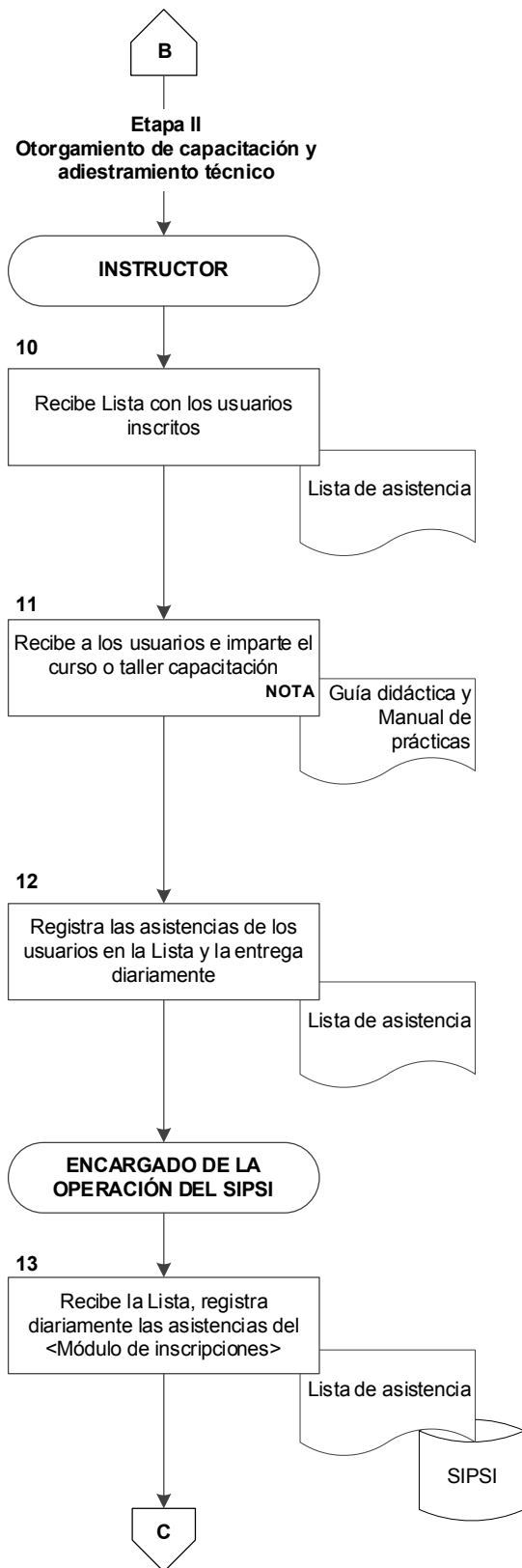


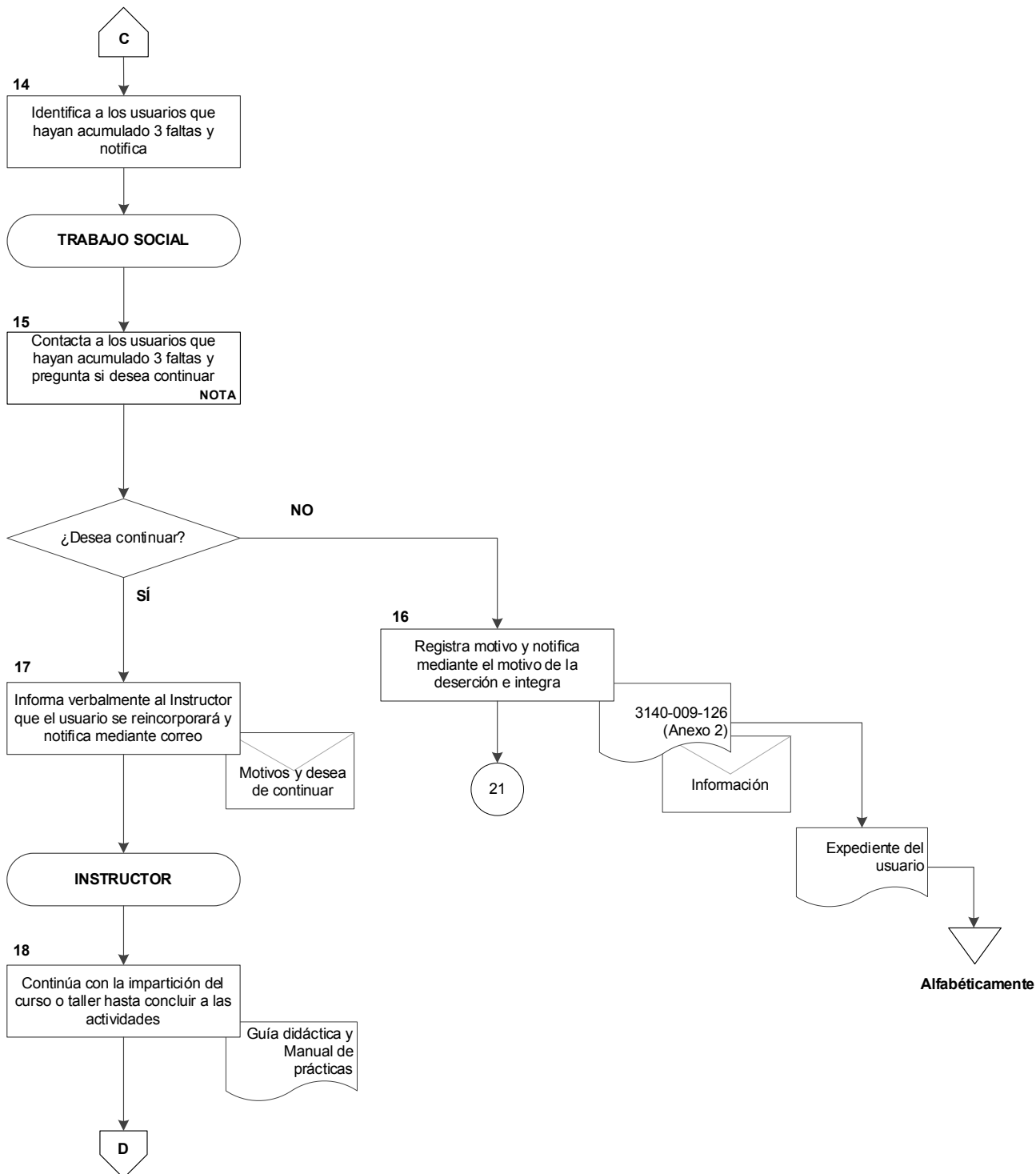
## 7 Diagrama de flujo

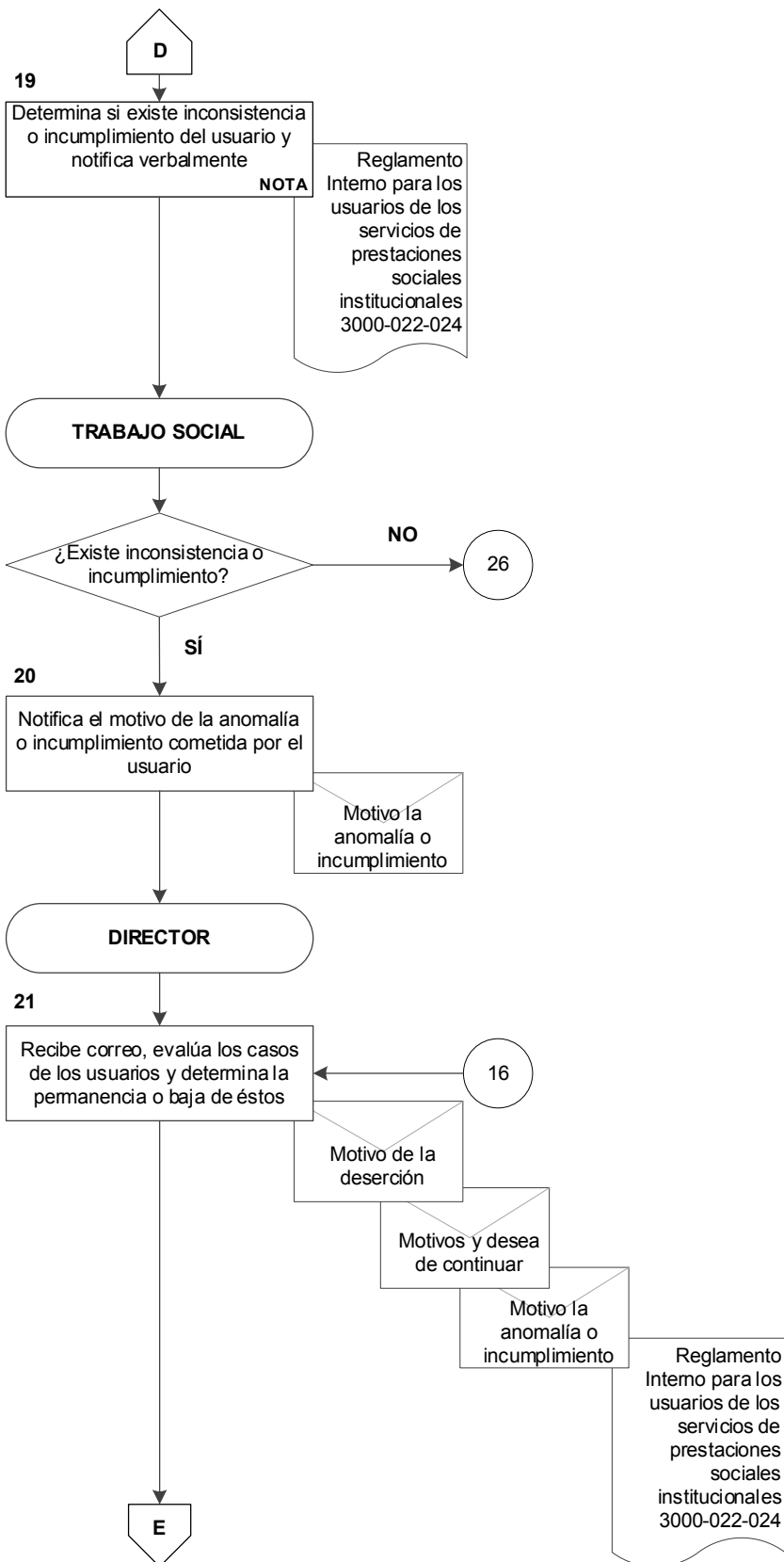


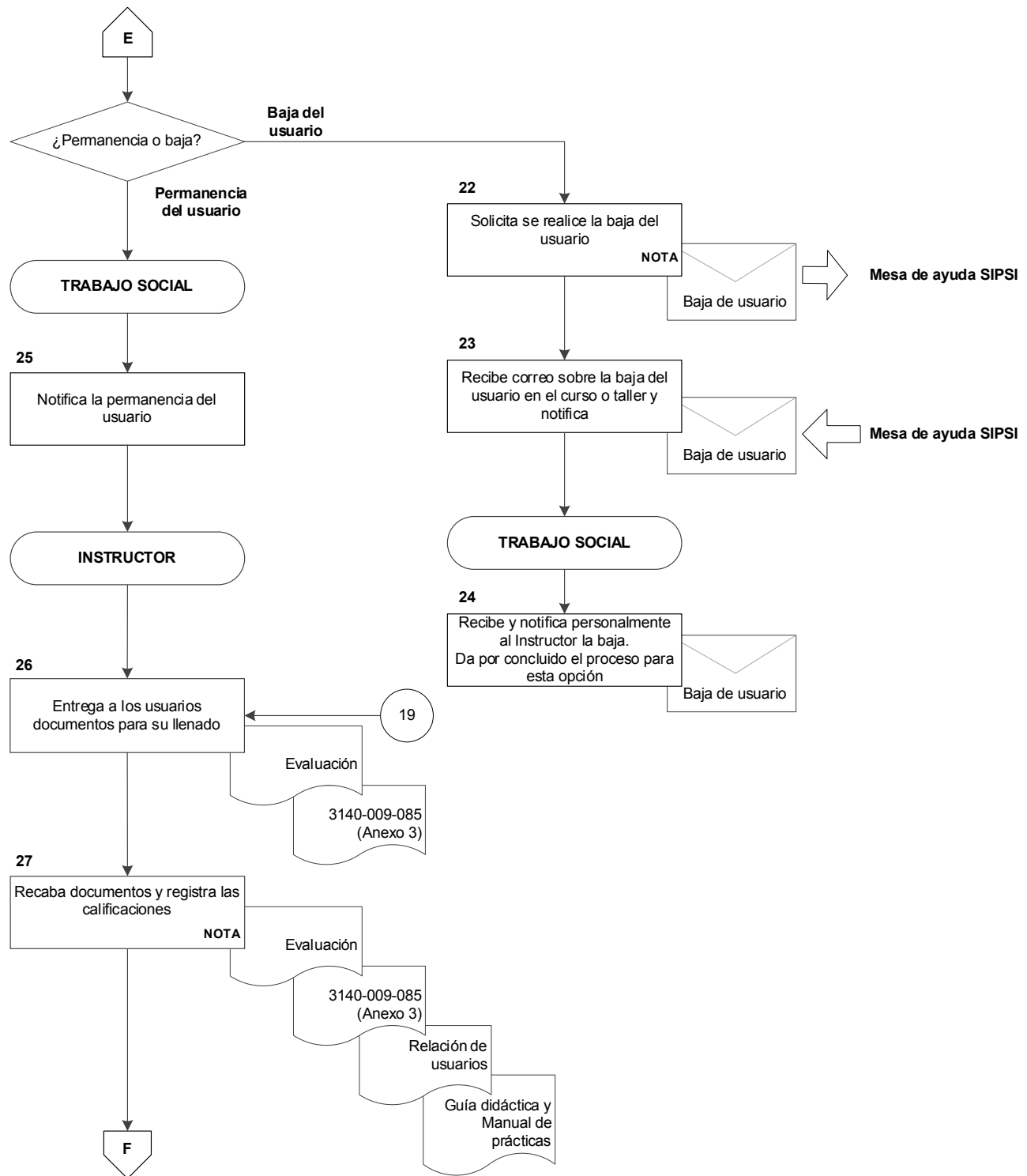


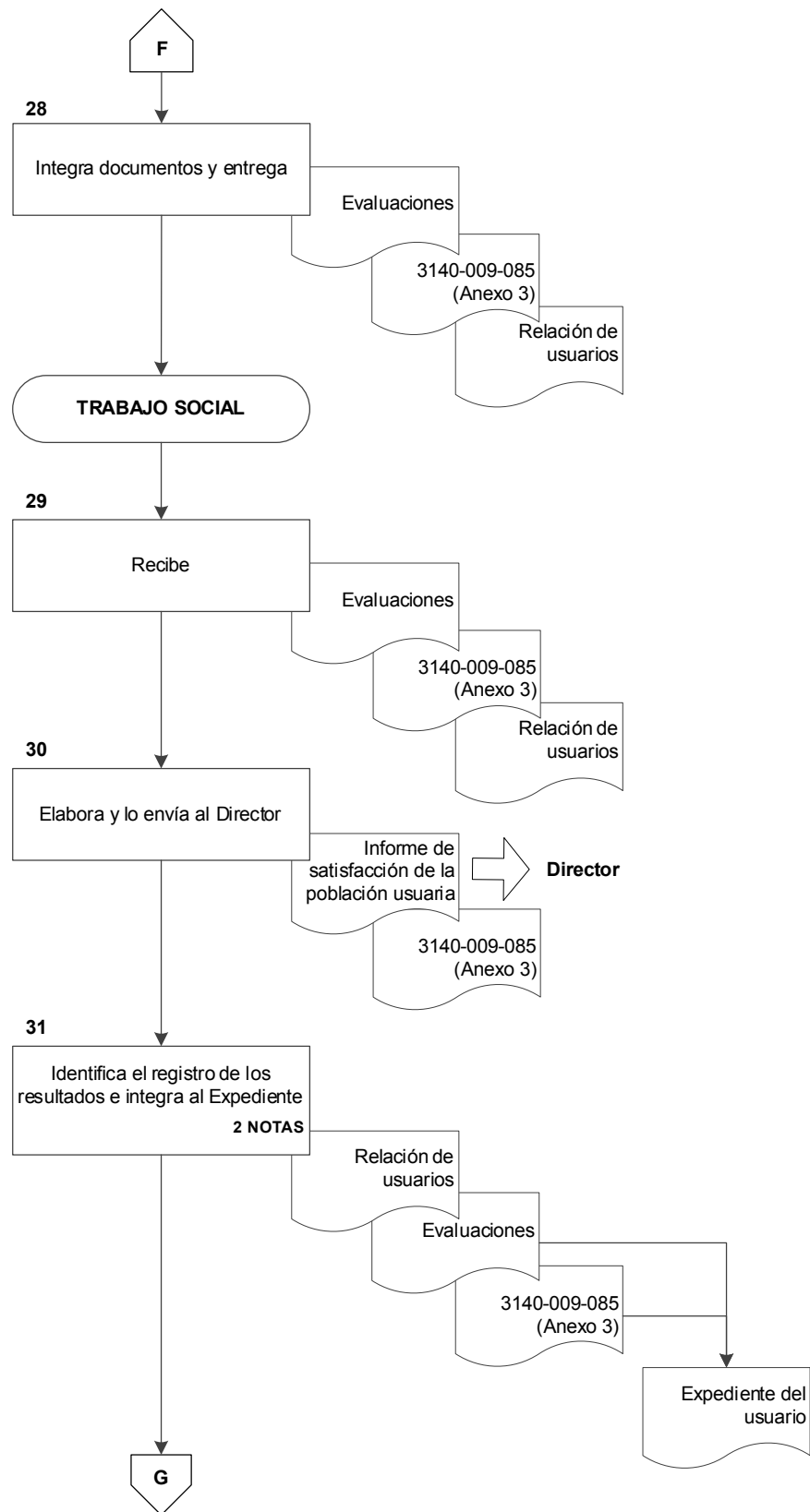


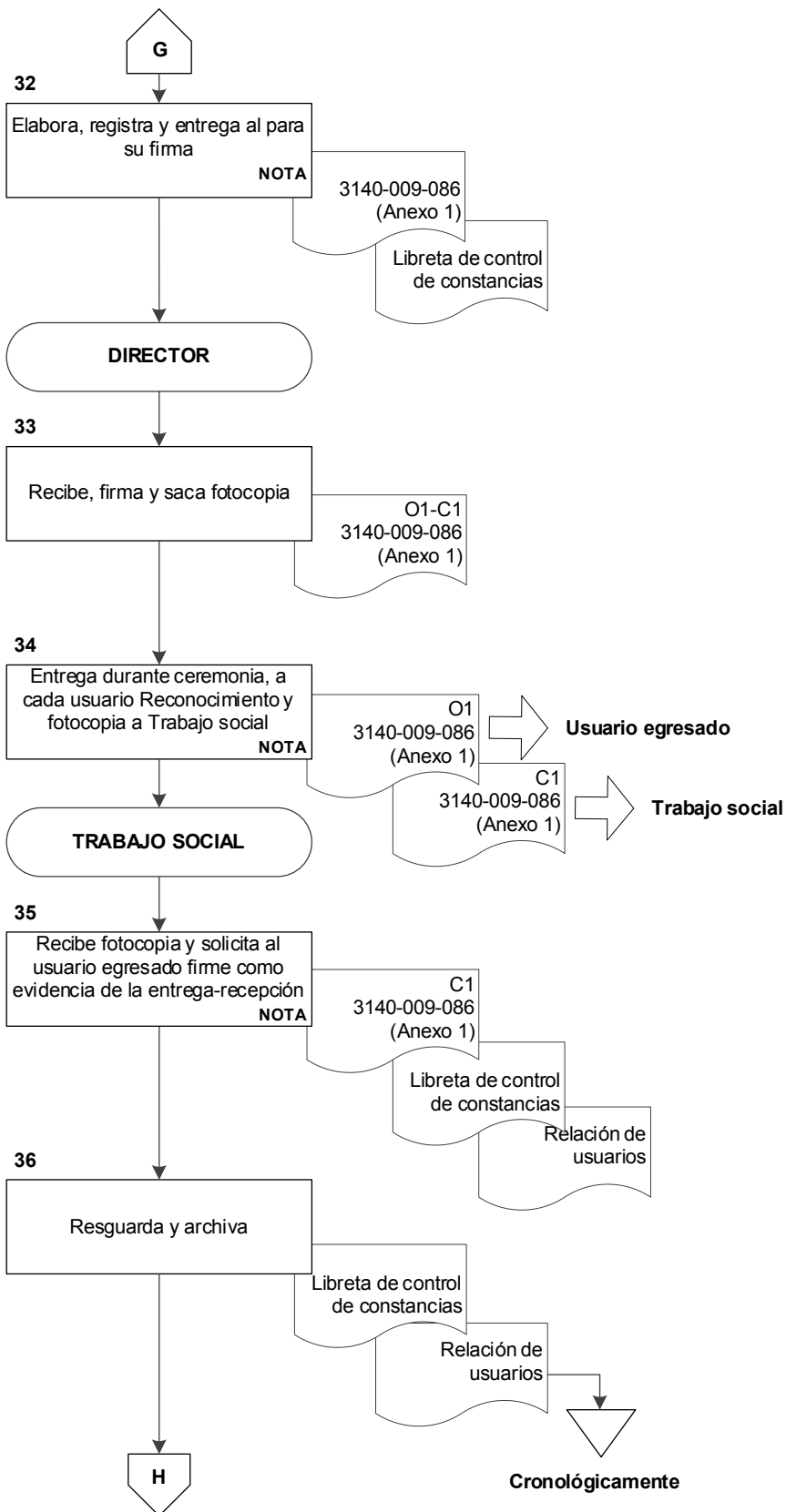


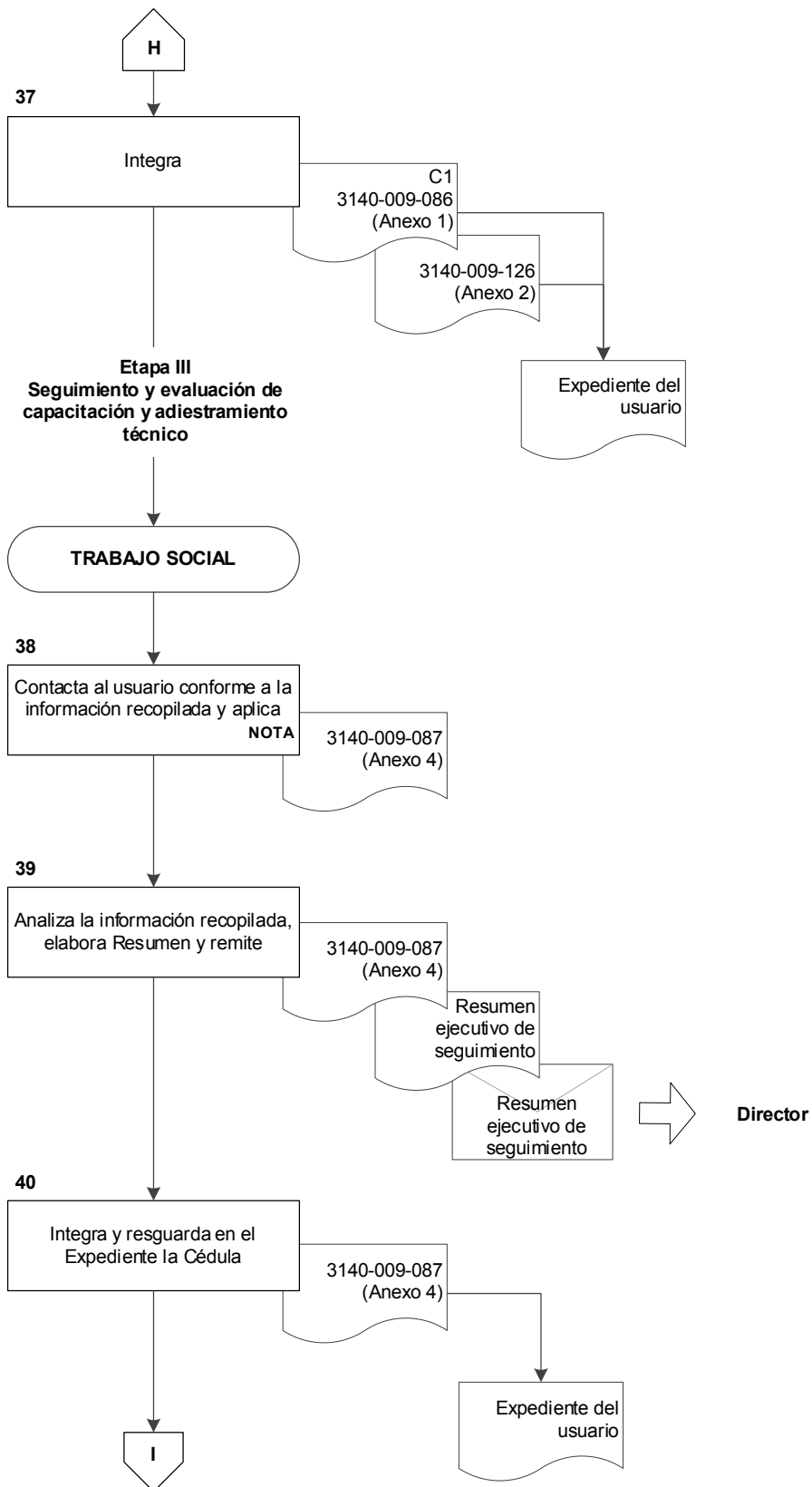


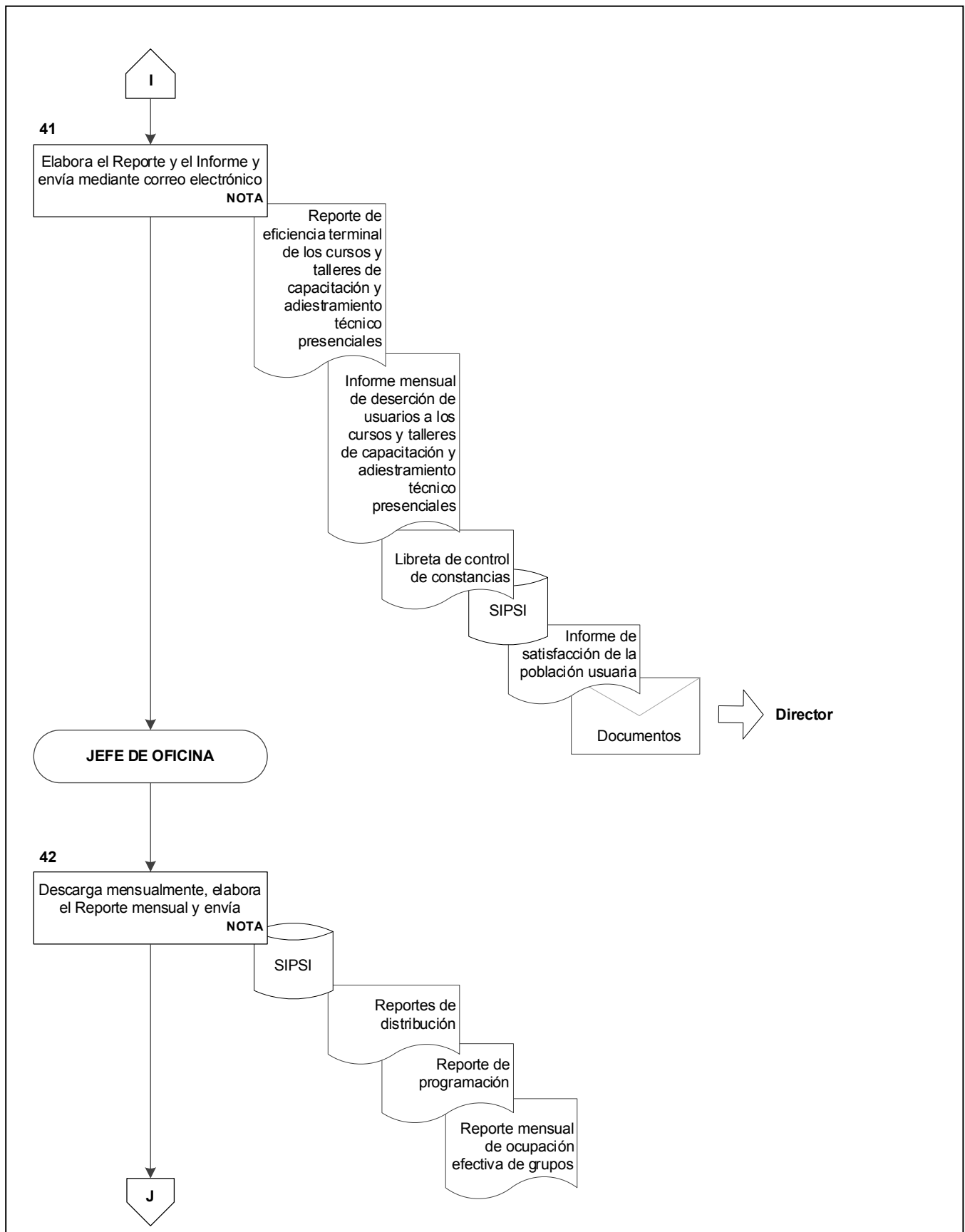




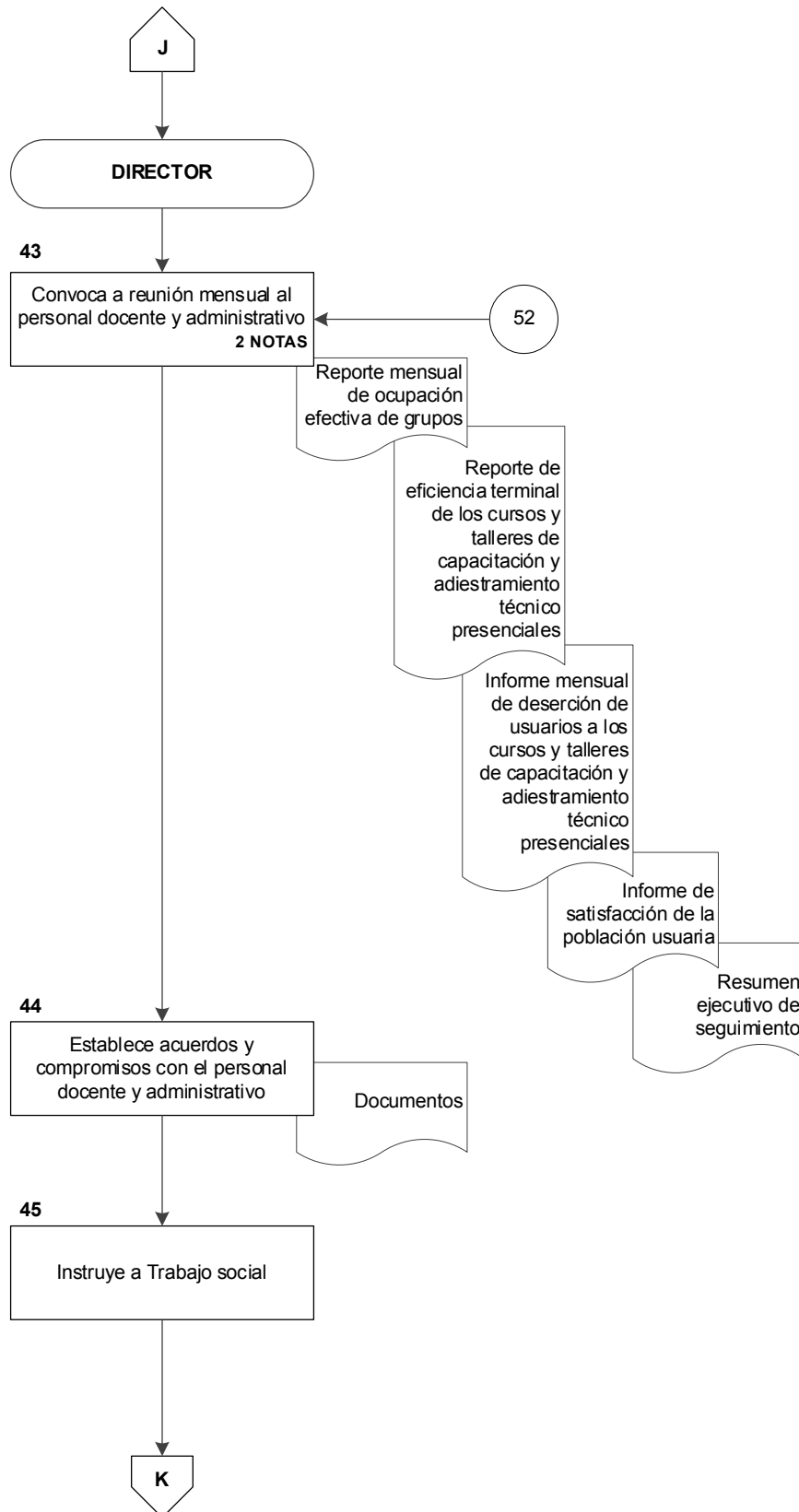


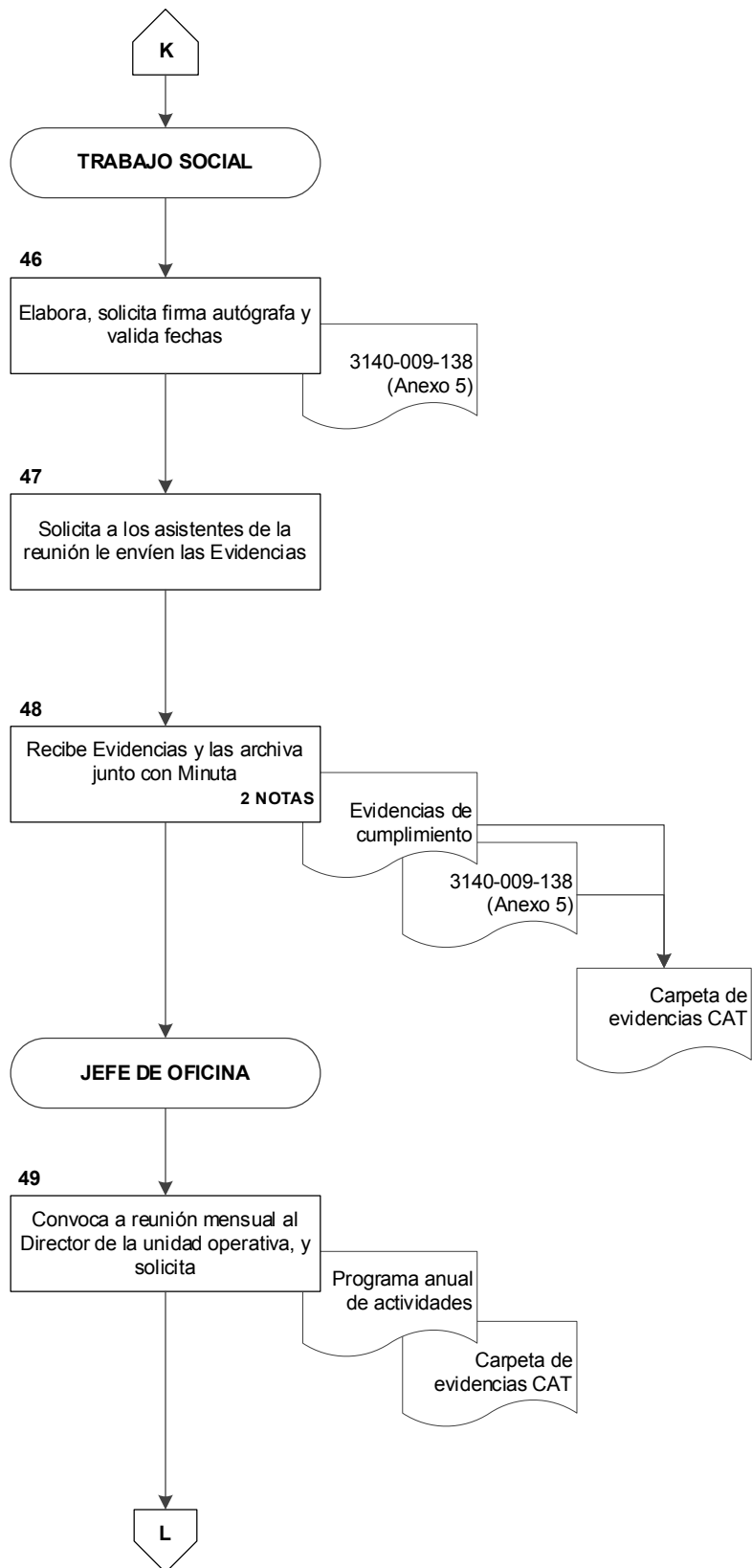


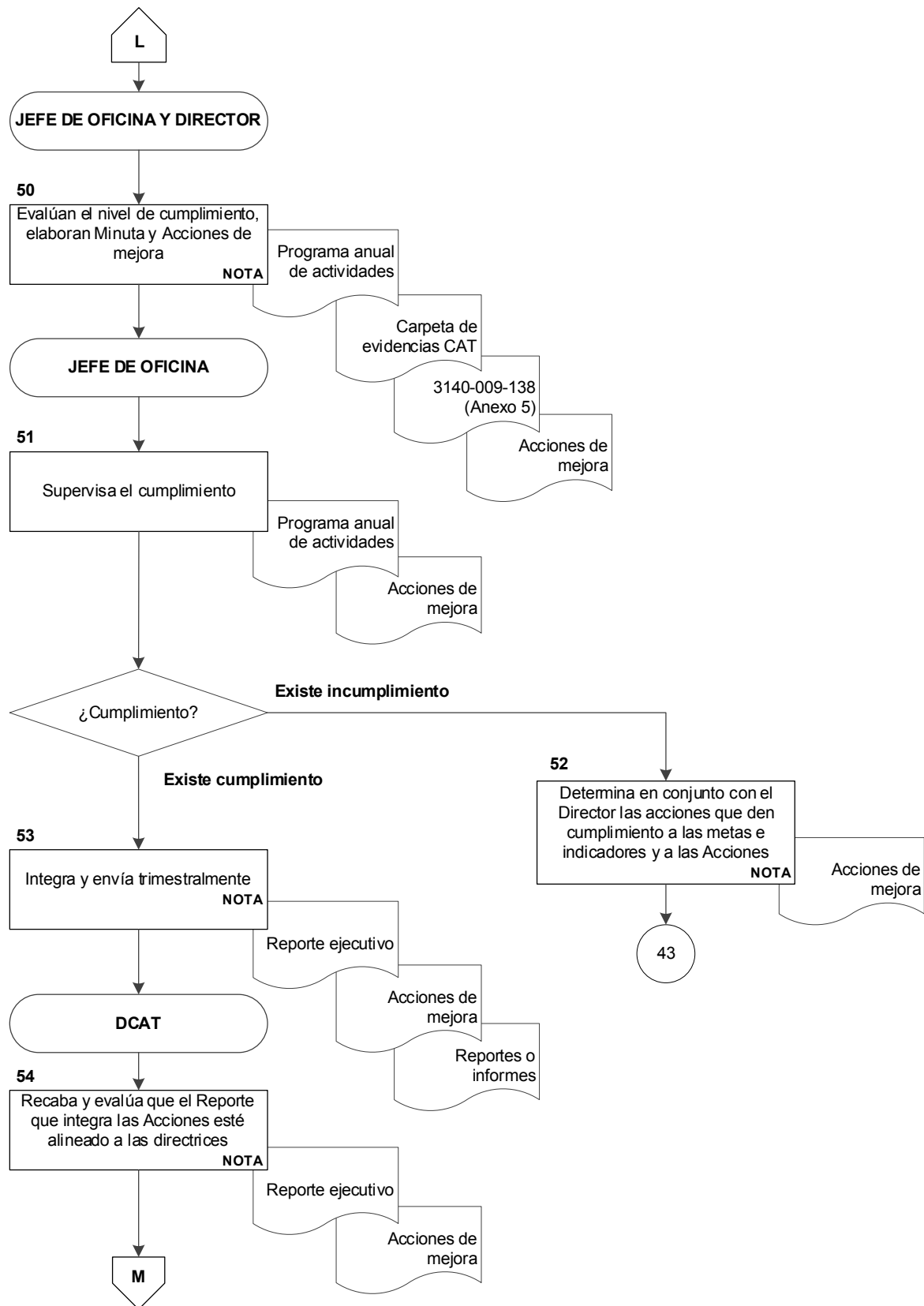


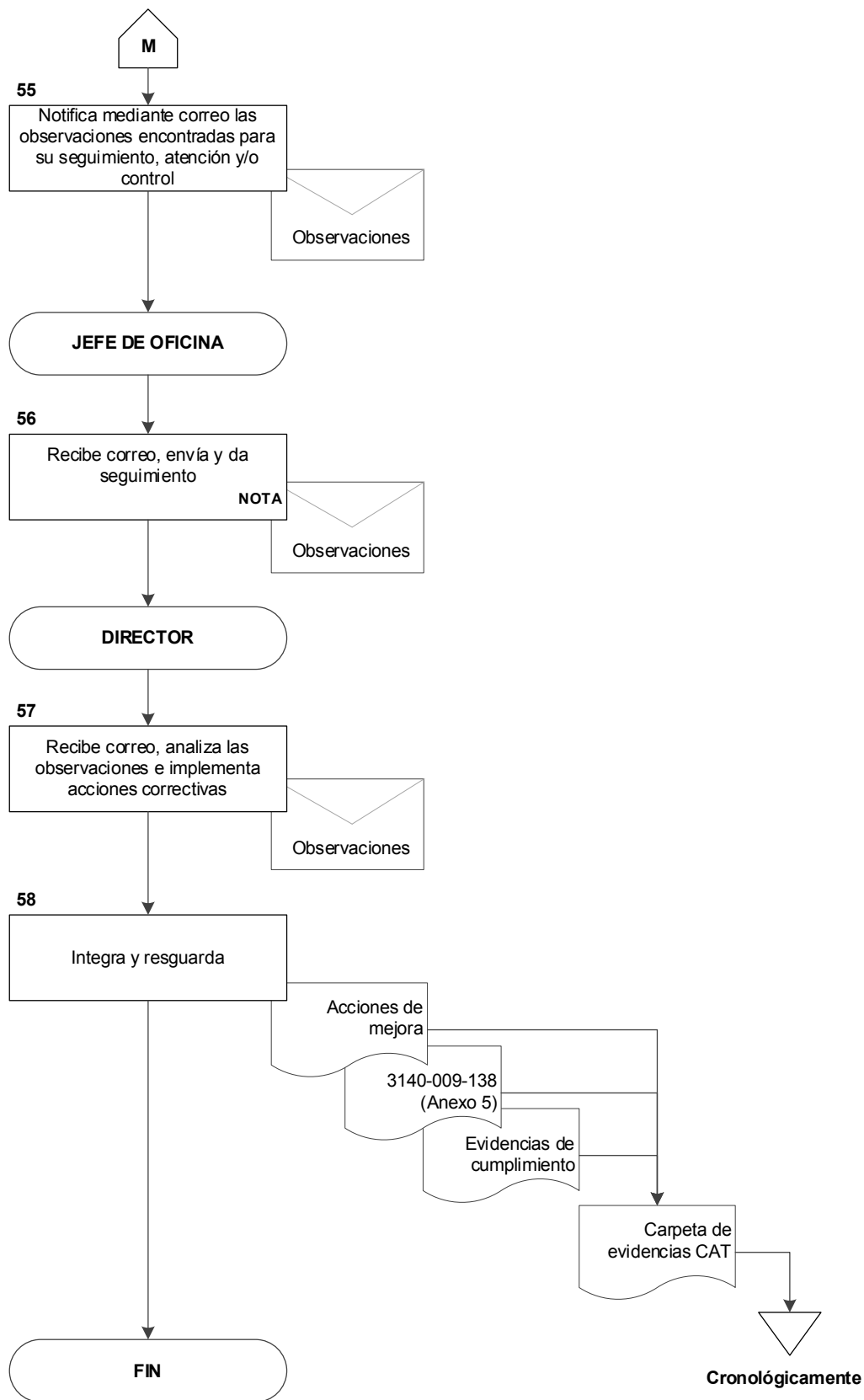














**ANEXO 1**

**Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la  
capacitación y adiestramiento técnico presencial  
3140-009-086**



EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OTORGA EL PRESENTE

# RECONOCIMIENTO

A

① XXXXXX XXXXXX XXXXXX

Por haber participado en el curso de:

② Nombre curso

③

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Director de la unidad operativa  
XXXXXX

④

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Instructor

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

Nombre de la Delegación Estatal o Regional, del XX al XX 28 de XXXX de 20XX.



EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OTORGA EL PRESENTE

# RECONOCIMIENTO

A

① XXXXXX XXXXXX XXXXXX

Por haber participado en el taller de:

② Nombre taller

③

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Director de la unidad operativa  
XXXXXX

④

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Instructor

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

Nombre de la Delegación Estatal o Regional, del XX al XX 28 de XXXX de 20XX.



EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OTORGA LA PRESENTE

# CONSTANCIA

A

① XXXXXX XXXXXX XXXXXX

Por haber concluido satisfactoriamente el curso de:

② Nombre curso

③

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Director de la unidad operativa  
XXXXXX

④

Xx. XXXXXX XXXXXX  
Instructor

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

Nombre de la Delegación Estatal o Regional, del XX al XX 28 de XXXX de 20XX.





EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OTORGA LA PRESENTE

# CONSTANCIA

1 XXXXXX XXXXXX<sup>A</sup> XXXXXX

Por haber concluido satisfactoriamente el taller de:

2 Nombre taller

3

Xx. XXXXXXX XXXXXXX  
Director de la unidad operativa  
XXXXXX

4

Xx. XXXXXXX XXXXXXX  
Instructor

5

6

7

8

9

Nombre de la Delegación Estatal o Regional, del XX al XX 28 de XXXX de 20XX.



**ANEXO 1**

**“Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO  
 RECONOCIMIENTO**

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXXXX XXXXXX XXXXXX	Nombre(s), apellido paterno y apellido materno del usuario egresado.
2	Por haber participado en el curso  Por haber participado en el taller	Nombre completo del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, según corresponda, en el que el usuario egresado participó.
3	Director de la unidad operativa XXXXXX	Firma, título o cargo (opcional) y nombre del Director de la unidad operativa, iniciando por nombre(s), apellido paterno y apellido materno; seguido del nombre de la unidad operativa. Por ejemplo: Mtra. Sonia Vela Flores Centro de Seguridad Social Tlatilco
4	Instructor	Firma, título o cargo (opcional) y nombre del Instructor que impartió el curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, iniciando por nombre(s), apellido paterno y apellido materno de la unidad operativa. Por ejemplo: C. Gustavo Ruiz Hernández; Dr. Pablo Cruz García; Lic. Mónica Franco Valadez; etc.
5	Nombre de la Delegación	Nombre de la Delegación Estatal o Regional. Por ejemplo: Nuevo León, Tabasco, etc.
6	del	Día de inicio, del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, con dos dígitos (00). Por ejemplo: del 06
7	al	Día de término, del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, con dos dígitos (00). Por ejemplo: al 27

**Clave: 3140-009-086**



**ANEXO 1**

**“Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO  
RECONOCIMIENTO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
8	de	Nombre del mes, en minúsculas. Por ejemplo: abril, julio, octubre, diciembre, etc.
9	de 20	El número de año, con dos dígitos (00); por ejemplo: 2020

**Clave: 3140-009-086**



### ANEXO 1

## “Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”

### INSTRUCTIVO DE LLENADO CONSTANCIA

No.	DATO	ANOTAR
1	Xxxxxx Xxxxxx Xxxxxx	Nombre(s), apellido paterno y apellido materno del usuario egresado.
2	Por haber concluido satisfactoriamente el curso  Por haber concluido satisfactoriamente el taller	Nombre completo del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, según corresponda, en el que el usuario egresado participó y aprobó.
3	Director de la unidad operativa Xxxxxx	Firma, título o cargo (opcional) y nombre del Director de la unidad operativa, iniciando por nombre(s), apellido paterno y apellido materno; seguido del nombre de la unidad. Por ejemplo: Lic. Guillermo Sánchez Rodríguez Centro de Seguridad Social Tepeyac
4	Instructor	Firma, título o cargo (opcional) y nombre del Instructor que impartió el curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, iniciando por nombre(s), apellido paterno y apellido materno de la unidad operativa. Por ejemplo: C. Brenda Rojas Salazar; Lic. Verónica Gámez Tinajero; Ing. Patricia Quintero Ayala; etc.
5	Nombre de la Delegación	Nombre de la Delegación Estatal o Regional. Por ejemplo: Guanajuato, Querétaro, etc.
6	del	Día de inicio, del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, con dos dígitos (00). Por ejemplo: del 04
7	al	Día de término, del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, con dos dígitos (00). Por ejemplo: al 15

Clave: 3140-009-086



**ANEXO 1**

**“Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**CONSTANCIA**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
8	de	Nombre del mes, en minúsculas. Por ejemplo: abril, julio, octubre, diciembre, etc.
9	de 20	El número de año, con dos dígitos (00); por ejemplo: 2020

Clave: 3140-009-086



## CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

### DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))

1

Clave Única de Registro de Población

2

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/

3

### DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))

4

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

5

Registro patronal ante el I.M.S.S. (Una letra o número y 10 dígitos)

6

Actividad o giro principal

7

### DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso:

8

Duración en horas

9

Periodo de ejecución

10

De

Año

Mes

Día

a

Año

Mes

Día

Área temática del curso 2/

11

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)

12

**Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.**

Capacitador

13

Nombre y firma

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento

Por la empresa

Por los trabajadores

14

Nombre y firma

15

Nombre y firma

-Deberá llenarse a máquina o con letra de molde.

-Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.

**Clave: 3140-009-086**



### Claves y denominaciones de áreas y subáreas del Catálogo Nacional de Ocupaciones

Clave del Area/Subáreas	Denominación	Clave del Area/Subáreas	Denominación
01	Cultivo, crianza y aprovechamiento	06	Transporte
01.1	Agricultura y silvicultura	06.1	Ferrovionario
01.2	Ganadería	06.2	Autotransporte
01.3	Pesca y acuicultura	06.3	Aéreo
		06.4	Marítimo y fluvial
02	Extracción y suministro	06.5	Servicios de apoyo
02.1	Exploración	07	Provisión de bienes y servicios
02.2	Extracción	07.1	Comercio
02.3	Refinación y beneficio	07.2	Alimentación y hospedaje
02.4	Provisión de energía	07.3	Turismo
02.5	Provisión de agua	07.4	Deporte y esparcimiento
03	Construcción	07.5	Servicios personales
03.1	Planeación y dirección de obras	07.6	Reparación de artículos de uso doméstico y personal
03.2	Edificación y urbanización	07.7	Limpieza
03.3	Acabado	07.8	Servicio postal y mensajería
03.4	Instalación y mantenimiento	08	Gestión y soporte administrativo
04	Tecnología	08.1	Bolsa, banca y seguros
04.1	Mecánica	08.2	Administración
04.2	Electricidad	08.3	Servicios legales
04.3	Electrónica	09	Salud y protección social
04.4	Informática	09.1	Servicios médicos
04.5	Telecomunicaciones	09.2	Inspección sanitaria y del medio ambiente
04.6	Procesos industriales	09.3	Seguridad social
05	Procesamiento y fabricación	09.4	Protección de bienes y/o personas
05.1	Minerales no metálicos	10	Comunicación
05.2	Metales	10.1	Publicación
05.3	Alimentos y bebidas	10.2	Radio, cine, televisión y teatro
05.4	Textiles y prendas de vestir		

**Clave: 3140-009-086**



Clave del Area/Subareas	Denominación	Clave del Area/Subareas	Denominación
05.5	Materia orgánica	10.3	Interpretación artística
05.6	Productos químicos	10.4	Traducción e interpretación lingüística
05.7	Productos metálicos y de hule y plástico	10.5	Publicidad, propaganda y relaciones públicas
05.8	Productos eléctricos y electrónicos		
05.9	Productos impresos	11	Desarrollo y extensión del conocimiento
		11.1	Investigación
		11.2	Enseñanza
		11.3	Difusión cultural

**Claves y denominaciones del catálogo de áreas temáticas de los cursos**

Clave del Area	Denominación	Clave del Area	Denominación
1000	Producción general	6000	Seguridad
2000	Servicios	7000	Desarrollo personal y familiar
3000	Administración, contabilidad y economía	8000	Uso de tecnologías de la información y comunicación
4000	Comercialización	9000	Participación social
5000	Mantenimiento y reparación		





### ANEXO 1

## Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial INSTRUCTIVO DE LLENADO CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre	Apellido paterno, materno y nombre(s), del trabajador (usuario egresado).
2	Clave Única de Registro de Población	La CURP del trabajador (usuario egresado) en los 18 cuadros.  Los primeros cuatro caracteres son alfabéticos, los siguientes seis deben ser numéricos, los siguientes seis caracteres son alfabéticos y los últimos dos caracteres son numéricos.
3	Ocupación específica	La denominación de la ocupación específica del trabajador (usuario egresado) conforme al Catálogo Nacional de Ocupaciones.
4	Nombre de la razón social	El nombre completo de la empresa conforme se encuentra en la Cédula Fiscal emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en caso de ser persona moral.  El nombre en el siguiente orden apellido paterno, materno, nombre (s), en caso de ser persona física con actividad empresarial.
5	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	El tipo de empresa que desea de conformidad a:  -Persona Moral (Ej. SCE-020301-PY8): El registro federal de contribuyentes asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.  Los tres primeros caracteres son alfabéticos, los siguientes seis caracteres deben ser numéricos y los últimos tres caracteres pueden ser una combinación de números y/o letras.

Clave: 3140-009-086



### ANEXO 1

## Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
5	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	<p>Se recomienda dejar el primer espacio en blanco.</p> <p>-Persona física con actividad empresarial (ejemplo: GOIM-710302-B35): El registro federal de contribuyentes asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>Los cuatro primeros caracteres son alfabéticos, los siguientes seis caracteres deben ser numéricos y los últimos tres caracteres pueden ser una combinación de números y/o letras.</p>
6	Registro Patronal ante el I.M.S.S.	<p>El número de registro que tiene la empresa ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> <p>El primer carácter del registro puede ser número o letra y los siguientes diez caracteres deben ser números. Se recomienda dejar el primer espacio en blanco.</p>
7	Actividad o giro principal	La actividad principal de la empresa conforme a su acta constitutiva.
8	Nombre del curso o taller	La denominación completa del curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial que aprobó el trabajador (usuario egresado).
9	Duración en horas	La cantidad de horas en que se impartió el curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial.
10	Período de ejecución	El periodo dentro del cual se llevó a cabo el curso o taller de capacitación y adiestramiento técnico presencial. Escribir el año a cuatro posiciones, el mes a dos posiciones y el día a dos posiciones, todos los caracteres son numéricos.

Clave: 3140-009-086



### ANEXO 1

## Reconocimiento, constancia, constancia de habilidades laborales y certificado de la capacitación y adiestramiento técnico presencial INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
11	Área temática del curso 2	La denominación del área temática del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, que se encuentra al final del instructivo.
12	Agente capacitador	El nombre completo del IMSS, seguido del nombre de la unidad operativa y su registro como Entidad Capacitadora, así también el nombre del Instructor que impartió el curso.
13	Capacitador	Apellido paterno, materno y nombre(s) del Instructor, seguido de su firma.
14	Nombre y firma del representante de la CMCA por la empresa	Apellido paterno, materno, nombre(s) y la firma del Representante de la Comisión de Capacitación y Adiestramiento (CMCA) de la empresa.
15	Nombre y firma del representante de la CMCA por los trabajadores	Apellido paterno, materno, nombre(s) y la firma del representante del trabajador (usuario egresado).

1.- Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso del formato D-C3 y en la página: [www.stps.gob.mx](http://www.stps.gob.mx)

2.- Las áreas temáticas de los servicios se encuentran disponibles en el reverso del formato D-C3 y en la página: [www.stps.gob.mx](http://www.stps.gob.mx)



### Certificado emitido por INEA

 <b>SEP</b> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	<b>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL</b>	
INSTITUTO ESTATAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS		
<b>FOTOGRAFÍA</b>	CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO	14FIA0001N
CERTIFICA QUE		
<b>NOMBRE COMPLETO</b>		<b>CURP</b>
CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)		
	ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE	
SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL		
SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.		
PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO	7.5	SIETE PUNTO CINCO
EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN GUADALAJARA, JALISCO		
A LOS	VEINTISEIS	DÍAS DEL MES DE
		NOVIEMBRE DEL DOS MIL DIEZ
FOLIO	<b>A 5254098</b>	
		 <b>ANGELICA PEREZ PLAZOLA</b> DIRECTORA GENERAL
CU04010	ESTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN	



**ANEXO 2**

**Análisis de deserción**  
**3140-009-126**



## ANÁLISIS DE DESERCIÓN

**Instrucciones:** Anote los datos que se le solicitan en los campos correspondientes, posteriormente marque con una "X" la(s) causa(s) de deserción del usuario al curso o taller al que fue inscrito, así como la acción que fue tomada por la unidad operativa para su atención.

Datos de la unidad operativa	
Delegación:	1
Nombre de la unidad operativa:	2
Datos de Trabajo Social	
Elaboró:	3
Medio de contacto:	4
Fecha de elaboración:	5
Datos del usuario	
Nombre completo del usuario:	6
Edad:	7
Datos del curso o taller e Instructor	
Nombre del curso o taller:	8
Clave del curso o taller:	9
Horario del curso o taller:	10
Nombre del Instructor:	11

Causas de Deserción	
De la unidad operativa	Personales
Los contenidos no son de su interés	Se encuentra a gran distancia del CSS
No hay motivación en clase	Enfermedad problemas de salud
No entiendo la explicación	Por tiempo
El curso es largo y aburrido	Problemas económicos
El curso no genera ningún beneficio	No me gustan las instalaciones, ni el equipamiento de aulas
El instructor no cumple con mis expectativas	No me integré al grupo
Otras:	Otras:

Acciones tomadas por la unidad operativa	
Se reincorpora al curso	14
No se reincorpora al curso	
Solicita cambio con otro docente	
Solicita cambio de curso	
Se regresa cuando termine su tratamiento (médico)	
Se inscribió en otro CSS	
Solicitó su cambio de horario	
Otras:	

Clave: 3140-009-126

Clave: 3140-009-126



**ANEXO 2**  
**Análisis de deserción**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Delegación	El nombre de la Delegación que corresponda.
2	Nombre de la unidad operativa	El nombre de acuerdo al catálogo de la unidad operativa.
3	Elaboró	Apellido paterno, materno y nombre(s), de quién integró el formato.
4	Medio de contacto	El correo electrónico y/o teléfono celular de la persona usuaria.
5	Fecha de elaboración	El número dos dígitos de: día (00), mes (00), y año (00) de aplicación del instrumento.
6	Nombre completo del usuario	Apellido paterno, materno, nombre(s), del usuario.
7	Edad	La edad del usuario.
8	Nombre del curso o taller	El nombre del curso o taller que estaba cursando.
9	Clave del curso o taller	Clave correspondiente al curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico asignada por el personal de la DCAT.
10	Horario del curso o taller	Los horarios de inicio y término del curso o taller de capacitación y adiestramiento.
11	Nombre completo del Instructor	Apellido paterno, materno y nombre(s), del Instructor que impartió el curso o taller.
12	Causas de deserción de la unidad operativa	Una (X) según corresponda.
13	Causas de deserción personales	Una (X) según corresponda.
14	Acciones tomadas por la unidad operativa	Una (X) según corresponda.

Clave: 3140-009-126



**ANEXO 3**

**Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento  
técnico presencial  
3140-009-085**





**I. DATOS DE LA UNIDAD OPERATIVA**

Delegación:

Nombre de la unidad operativa:

**II. DATOS DEL USUARIO**

Nombre completo del usuario:

Edad:

**III. DATOS DEL CURSO O TALLER DEL INSTRUCTOR**

Nombre del curso o taller:

Clave:

Días y horario del curso o taller:

Nombre del instructor:

**Instrucciones:** Marque a través de una "X", el recuadro correspondiente a su percepción, de acuerdo a la siguiente escala:

5: Completamente de acuerdo    4: De acuerdo    3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo    2: En desacuerdo    1: Completamente en desacuerdo



1. El trato que recibí por parte del personal administrativo: trabajo social y director, fue respetuoso.

		9			

2. El material promocional impreso que utiliza la unidad operativa, facilita la información que requiero saber de los cursos que imparten.


3. La información que recibí por el personal administrativo en relación al proceso de inscripción, fecha de inicio y término del curso o taller, así como fechas y modalidades de pago, fue clara y en el momento oportuno.


4. En el momento de la inscripción, el personal administrativo me dió a conocer el "Reglamento Interno para los usuarios de los servicios de prestaciones sociales institucionales", que establece el comportamiento que debemos observar durante nuestra estancia en la unidad operativa, así como las acciones para el uso adecuado de


5. El instructor indicó el objetivo, los temas y la forma de evaluación del curso.


6. El instructor propició un ambiente de respeto, escucha y colaboración entre los compañeros del grupo.


7. El instructor mostró en todo momento un trato igualitario y equitativo entre los compañeros del grupo.


8. El curso contempla temas actuales que las empresas solicitan al momento de una contratación laboral.


9. El instructor mostró dominio de los temas del curso o taller, facilitando el aprendizaje.


10. El instructor atendió mis dudas durante todo el curso o taller, identificó mis debilidades y me apoyó para desarrollarlas al máximo.


11. Las horas de duración del curso o taller, facilitaron el desarrollo y la comprensión de todos los temas que inicialmente se nos dió a conocer.


12. Al concluir cada módulo y adicional a las evaluaciones parciales, el instructor realizó acciones para nivelar el conocimiento de todos los participantes del grupo.


13. El instructor o personal administrativo, me informó la fecha de entrega de mi Constancia o Reconocimiento, una vez aprobado el curso o taller.


14. El personal administrativo de la unidad operativa me brindó alternativas de solución cuando se me presentó algún contratiempo que me haya imposibilitado el asistir a una o varias clases, o cualquier otra problemática que yo notificara.


15. Volvería a tomar otro curso o taller en esta unidad operativa por la calidad que ofrece.


**¡Es tímado us uario, agradecemos su preferencia y participación!**

**Cualquier queja, comentario o sugerencia que necesite informarnos, des cribala a continuación:**

10

Clave: clave 3140-009-085

Clave: 3140-009-085



**ANEXO 3**  
**Encuesta de satisfacción de la población usuaria de la capacitación y adiestramiento**  
**técnico presencial**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Delegación	El nombre de la Delegación que corresponda.
2	Nombre de la unidad operativa	El nombre de acuerdo al catálogo de la unidad operativa de Prestaciones Sociales Institucionales.
3	Nombre completo del usuario	Apellido paterno, materno, nombre(s), del usuario.
4	Edad	Edad del usuario
5	Nombre del curso o taller	El nombre del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial, del que egresó la o el usuario.
6	Clave	Clave correspondiente al curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial, asignada por el personal de la DCAT.
7	Días y horarios del curso o taller	Los días, horarios de inicio y término del curso o taller de capacitación y adiestramiento
8	Nombre del Instructor	Apellido paterno, materno y nombre(s), del Instructor que impartió el curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial.
9	Percepción del usuario egresado	Una (X) según corresponda, de acuerdo a la escala: 5: Completamente de acuerdo; 4: De acuerdo; 3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo; 2: En desacuerdo ó 1: Completamente en desacuerdo.
10	Queja, comentario o sugerencia	Los comentarios que refieran a quejas y/o sugerencias acerca de la percepción del usuario egresado en relación a su nivel de satisfacción después de haber concluido el curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial.

Clave: 3140-009-085



**ANEXO 4**

**Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico  
presencial  
3140-009-087**



**CÉDULA DE SEGUIMIENTO PARA LOS EGRESADOS DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO TÉCNICO PRESENCIAL**



**I. DATOS DE LA UNIDAD OPERATIVA**

Delegación: **1**

Nombre de la unidad operativa: **2**

---

**II. DATOS DEL USUARIO**

Nombre completo del usuario: **3**

Edad: **4**

Medio de contacto: **5**

**III. DATOS DEL CURSO O TALLER E INSTRUCTOR**

Nombre del curso o taller: **6**

Días y horario: **7**

Nombre del instructor: **8**

Clave del curso o taller: **9**

---

**IV. DATOS DE TRABAJO SOCIAL**

Elaboró: **10**

Fecha de elaboración: **11**

**Objetivo:** Conocer el impacto de los cursos o talleres que se otorgan nuestra unidad operativa, en su inserción laboral en alguna empresa, o bien, en su autoempleo. Sus respuestas nos permitirán tomar acciones para mejorar y brindarle un servicio de calidad.

**Instrucciones:** Coloque una "X" en la columna "Sí" o "No", de acuerdo a su percepción, sobre nuestro servicio de capacitación o adiestramiento técnico otorgado.  
**Nota:** Si usted nos lo autoriza, le solicitamos nos indique más información para brindarle un mejor servicio.

La capacitación recibida le permitió:	Sí	No	Pregunta opcional	Respuesta opcional
<b>1. Obtener empleo.</b>		<b>12</b>	¿En qué empresa y de ser posible, en qué zona?	<b>13</b>
1.1 Actualizarse en temas o técnicas que las empresas solicitan para la contratación de personal.				
1.2 Contar con más conocimientos o haber desarrollado nuevas habilidades, en relación al resto de sus compañeros.			Mencione cuáles:	
1.3 Mejorar sus ingresos en relación a sus expectativas o a su último empleo.			¿Poco, medianamente o mucho?	
<b>2. Crear su propio negocio.</b>			¿Se le facilitó gestionar los trámites para crear su negocio?	
2.1 Mejorar y/o ampliar los servicios o productos que usted brinda.				
2.2 Obtener ingresos adicionales a los que actualmente percibe.				
4. ¿Recomendaría a otras personas tomar los cursos o talleres que nuestra unidad operativa ofrece?			¿Por qué?	
5. ¿Volvería a tomar otro curso o taller en nuestra unidad operativa?			¿Por qué?	

**¡Estimado usuario, agradecemos su preferencia y participación!**  
Cualquier queja, comentario o sugerencia que necesite informarnos, descríbalo a continuación:

Queja ( ) Comentario ( ) Sugerencia ( ) **14**

Clave: 3140-009-087

Clave: 3140-003-037

Clave: 3140-009-087



**ANEXO 4**  
**“Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Delegación	El nombre de la Delegación que corresponda.
2	Nombre de la unidad operativa	El nombre de acuerdo al catálogo de las unidades operativas.
3	Nombre completo del usuario	Apellido paterno, materno, nombre(s), del usuario egresado.
4	Edad	La edad del usuario egresado, en años.
5	Medio de contacto	El correo electrónico y/o número telefónico del usuario egresado.
6	Nombre del curso o taller	El nombre del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial que concluyó el usuario egresado en la unidad operativa.
7	Clave del curso o taller	Clave correspondiente al curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico asignada por el personal de la DCAT.
8	Días y horarios	Los días, horarios de inicio y término del curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico presencial.
9	Nombre del Instructor	Apellido paterno, materno y nombre(s), del Instructor que impartió el curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico.
10	Elaboró	Apellido paterno, materno y nombre(s), del personal de Trabajo Social quién integró el formato.
11	Fecha de elaboración	El número dos dígitos de: día (00), mes (00), y año (00) de aplicación del instrumento.

Clave: 3140-009-087



**ANEXO 4**  
**“Cédula de seguimiento para los egresados de la capacitación y adiestramiento técnico presencial”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
12	El curso o taller de capacitación o adiestramiento técnico, le permitió	Una (X) en la columna correspondiente, ya sea “Sí” o “No”.
13	Respuesta opcional	Las respuestas que el usuario notifique en relación a la pregunta opcional.
14	Queja, comentario o sugerencia:	Las quejas, comentarios y/o sugerencias en relación al impacto del curso que tomó, en cuanto a su inserción laboral en alguna empresa, o bien, en su autoempleo.



**ANEXO 5**

**Minuta de trabajo de capacitación  
3140-009-138**



Delegación Estatal o Regional: 1

Nombre de la unidad operativa: 2

Número de supervisión en el ejercicio: 2

1°

2°

3°

3

### MINUTA DE TRABAJO DE CAPACITACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Nombre del tema: 4	
Convocante(s): 5	Fecha de reunión: 6
Lugar: 7	Horario: 8

#### II. CONTENIDO

##### II.1 OBJETIVO DE LA REUNIÓN

9

##### II.2 AGENDA

No. de tema	Descripción del Tema
10	11

##### II.3 PUNTOS TRATADOS

No. de tema	Desarrollo de los puntos tratados
10	12

##### II.4 COMPROMISOS GENERADOS

No. de tema / No. compromiso	Compromisos	Nombre del Responsable	Fecha
1/1			
2 13	14	15	16
3			





Delegación Estatal o Regional: 1

Nombre de la unidad operativa: 2

Número de supervisión en el ejercicio: 2

1°

2°

3°

3

### MINUTA DE TRABAJO DE CAPACITACIÓN

No. de tema / No. compromiso	Evidencias	Nombre del Responsable	Fecha
1/1			
2 13	17	18	19
3			

No habiendo más asuntos que tratar, los asistentes reconocen a la "Lista de asistencia de reunión de trabajo" anexa a la presente minuta, por lo que habiendo manifestado aval a su contenido, dando cuenta además de los nombres y las firmas de los que en ella participan, la presente reunión se da por concluida a las \_\_\_\_\_ horas de la fecha de inicio.

20

### III. LISTA DE ASISTENCIA DE REUNIÓN DE TRABAJO

Nombre de los Asistentes	Adscripción	Firma
21	22	23



**ANEXO 5**  
**“Minuta de trabajo de capacitación”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Delegación Estatal o Regional en	Nombre de la Delegación Estatal o Regional en donde se lleva a cabo la reunión.
2	Nombre de la unidad operativa	El nombre de la unidad operativa, en donde es suscrita la minuta.
3	Numero de supervisión en el ejercicio	Una “X” en el campo el número de supervisión realizada en el año correspondiente.
4	Nombre del tema	El tema que se llevará a cabo durante el desarrollo de la reunión.
5	Convocante(s)	Nombre de la unidad administrativa u operativa que propone la reunión, pudiendo ser: Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales; Departamento de Prestaciones Sociales; Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, Centro de Seguridad Social, etc.
6	Fecha de reunión	Día/mes/año, en que se lleva a cabo la reunión (DD-MM-AAAA).
7	Lugar	Área o lugar físico en donde se llevará a cabo la reunión. Por ejemplo: sala de juntas de la jefatura, oficina del JSSTPES, etc.
8	Horario	Hora y minutos (HH:MM) en que se convoca a la reunión.
9	Objetivo de la reunión	Brevemente el fundamento que obliga al desarrollo de la reunión.
10	No. de tema	Por orden de importancia el número de cada uno de los temas a tratar (1, 2, 3, etc.)

Clave: 3140-009-138



**ANEXO 5**  
**“Minuta de trabajo de capacitación”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
11	Descripción del tema	Brevemente cada uno de los temas que serán tratados durante la reunión.
12	Desarrollo de los puntos tratados	Puntualmente el desarrollo de los temas a tratar, señalados en el inciso 11 que se consideren necesarios anotar para cumplir con los objetivos que obligaron a la reunión.
13	No. de tema / No. de compromiso	El número de tema a tratar en la reunión, más una diagonal “/” y el número de compromiso. Un tema puede considerar más de un compromiso.
14	Compromisos	En forma clara y precisa las acciones y actividades a que estarán sujetos los responsables de atender cada compromiso adquirido en el desarrollo de la reunión. Será necesario no omitir detalles que contribuyan a mejor solución del compromiso.
15	Nombre del responsable	Nombre completo de la persona que adquiere la atención del compromiso.
16	Fecha	Día/mes/año, que quedará atendido el compromiso/acuerdo (DD-MM-AAAA).
17	Evidencias	La descripción y tipo de documento que conformará la evidencia de la atención a la o las incidencias y compromisos, motivo de la reunión.
18	Nombre del responsable	Apellido paterno, materno, nombre(s), de la persona que presenta la evidencia de atención del compromiso/acuerdo.
19	Fecha	Día/mes/año, que se presenta la evidencia que atiende el compromiso/acuerdo atendido (DD-MM-AAAA).
20	Cierre de la reunión	Hora y minutos en que se concluye el evento (HH:MM).



**ANEXO 5**  
**“Minuta de trabajo de capacitación”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
20	Cierre de la reunión	Hora y minutos en que se concluye el evento (HH:MM).
21	Asistentes	Nombre completo los de asistentes con letra de molde.
22	Adscripción	Nombre de la unidad administrativa u operativa a la que pertenece el asistente; por ejemplo: Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales; Departamento de Prestaciones Sociales; Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, Centro de Seguridad Social, etc.
23	Firma	Firma autógrafa de los asistentes.



**Clave: 3140-009-138**