|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Propuesta de Acciones de Capacitación de la STIC |  | **MAAGTICSI** |
| Elaborar la propuesta de acciones de capacitación de la UTIC, de acuerdo a la identificación de necesidades de los servidores públicos de la STIC. | **Proyecto:****ID:** |
|  |

**CONTENIDO**

[1 Objetivo del Documento 2](#_Toc405979430)

[2 Abreviaturas y definiciones 2](#_Toc405979431)

[3 Referencias 2](#_Toc405979432)

[4 Objetivo 3](#_Toc405979433)

[5 BITACORA DE CAMBIOS 4](#_Toc405979434)

# Objetivo del Documento

*[Elaborar la propuesta de acciones de capacitación de la UTIC, de acuerdo a la identificación de necesidades de los servidores públicos de la STIC.]*

# Abreviaturas y definiciones

|  |  |
| --- | --- |
| **Abreviación o definición** | **Descripción** |
| *[Siglas, abreviaciones o acrónimos]* | *[Escribir una breve descripción y/o significado]* |
|  |  |
|  |  |

# Referencias

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del documento** | **Descripción y ubicación del documento** |
| *[Nombre del o los documentos que a los que se hace referencia a los largo del llenado de este formato]* | *[Escribir una breve descripción del documento así como su ubicación física o lógica]* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# Objetivo

*[Desarrollar el objetivo de capacitación considerando, entre otros elementos, los objetivos estratégicos de la Institución, el Mapa estratégico de la STIC y el Programa de tecnología, los conocimientos, habilidades y aptitudes que los servidores públicos de la STIC.]*

**PROPUESTA DE ACCIONES DE CAPACITACIÓN DE LA STIC**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO QUE ABARCA** | *[Indicar el periodo que abarca la propuesta de capacitación de la STIC, por ejemplo: Primer Trimestre de 2015.]* | **NÚMERO DE ACCIONES** | *[Indicar el número de acciones­ / Cursos­­]* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificador** | **Acción / Curso** | **Proveedor** | **Costo** | **Número de empleados** | **Duración** | **Fecha de inicio** |
| *[Identificador de la acción de capacitación]* | *[Nombre del curso ( acción de capacitación)]* | *[Nombre de la empresa o institución que impartirá el curso]* | *[Costo total de la capacitación]* | *[Número de empleados que serán capacitados]* | *[Duración en días]* | *[Fecha en la que da inicio la capacitación]* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identificador Acción** | **Fecha de inicio** | **CRONOGRAMA** |
| **Semana 1** | **Semana 2** | **Semana 3** | **Semana 4** | **Semana 5** | **Semana 6** | **Semana 7** | **Semana 8** | **Semana 9** | **Semana 10** |
| *[Identificador de la acción de capacitación]* | *[Fecha en la que da inicio la capacitación]* | *[Se marcan los cuadros de las semanas de acuerdo a la duración del curso. En caso de que la duración de los cursos sea menor a dos semanas, utilizar Días en vez de Semanas para que el cronograma sea más claro.]* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# BITACORA DE CAMBIOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Revisión** | **Descripción del Cambio** | **Fecha de evaluación** | **Aprobador** | **Aceptado  /Rechazado** | **Fecha de aplicación** |
| 01 | Actualización de la Imagen Institucional | JUN 15 | Mtra. Ma. De Lourdes Zaldívar Martínez | Aceptado | JUN 15 |
| 02 | Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015Revisión de contenidos y actualización de encabezados | MAY 18 | M. en I. María Isabel Garrido Galindo | Aceptado | MAY 18 |
| 03 | Actualización de ImagenInstitucional | DIC 20 | M. en I. María Isabel Garrido Galindo | Aceptado | DIC 20 |