

GUÍA PARA LA SOLICITUD DE CURSOS DE CAPACITACIÓN Y COMPETENCIA LABORAL

Con el propósito de facilitar los trámites relacionados con la solicitud y autorización de cursos de este Instituto y cumpliendo con los procedimientos del sistema de gestión de la calidad:

El solicitante debe cumplir los siguientes:

Requisitos	Cursos de Capacitación	Competencia Laboral
Oficio de solicitud (Con los datos escritos claramente del contacto o representante).	✓	✓
Relación de participantes con nombre y firma (Formato RUDC-05).	✓	✓
Croquis de macro y micro localización de la sede del curso (Formato RUDC-10).	✓	✓
Cédula de identificación de cada participante requisitada, con fotografía tamaño infantil y firma. (Formato RUDC-12).	✓	✓
Anexar copia fotostática de credencial de elector o acta de nacimiento y CURP.	✓	✓
Los grupos a capacitarse deben contar con un mínimo de 18 personas y máximo de 25, mayores de 15 años.	✓	N/A
Los grupos a certificarse deben contar con un mínimo de 15 personas y máximo de 25, mayores de 18 años estar trabajando en la función productiva a certificar.	N/A	✓
Al término del curso o especialidad se otorga una constancia de participación	✓	N/A
Realizar el pago correspondiente	✓	✓

- La firma en todos los documentos debe ser autógrafa y coincidir con la de la credencial de elector.
- Los insumos necesarios para la operación de los cursos son responsabilidad de los solicitantes.

Costos:

Concepto	Costo en UMA	Costo en pesos
Evaluación de Competencia Laboral:	15.00	\$ 1,305.00
Expedición de Certificados de:		
Nivel 1	3.00	\$ 261.00
Nivel 2	5.00	\$ 435.00
Nivel 3	7.00	\$ 609.00
Nivel 4	12.00	\$ 1,044.00
Nivel 5	13.00	\$ 1,131.00
Reposición de Certificados	7.00	\$ 609.00
Acreditación de Centros de Evaluación:	68.46	\$ 5,956.00
Acreditación y Renovación de estándares de competencia:	13.70	\$ 1,192.00
Impartición de cursos de capacitación de competencia laboral:	5.48	\$ 477.00
Inscripción individual a curso:		
Regular (por hora)	0.03	\$ 3.00
Extensión	1.32	\$ 115.00
Capacitación Acelerada Específica (CAE)	1.00	\$ 87.00
Evaluación ROCO por curso	2.00	\$ 174.00
Evaluación ROCO por especialidad	4.00	\$ 348.00
Reposición de constancia	0.69	\$ 60.00
Expedición de constancia de especialidad	1.32	\$ 115.00

Fuente: Ley Estatal de Derechos de Oaxaca. Artículo 40. Año 2020

Nota. Un representante de la Unidad de Capacitación de su jurisdicción, visitará la localidad y el lugar asignado para el curso para determinar si este es propio y factible para impartir el curso. Una vez autorizado el diagnóstico de factibilidad y completa la documentación de los participantes, se dará inicio al proceso de autorización, acorde a las políticas del ICAPET.

RELACIÓN DE PARTICIPANTES

RUDC-05



ICAPET
 Instituto de Capacitación y
 Productividad para el Trabajo
 del Estado de Oaxaca

NOMBRE	EDAD	SEXO	TELEF.-CEL.-CASETA	FIRMA
Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre(s)		Hombre O Mujer	LOCAL	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				

NOTA: Incluir mínimo 5 números de teléfonos diferentes de los capacitandos. NOTA: En caso de ser más, anexar otra relación de participantes.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.- El Instituto de Capacitación y Productividad para el Trabajo del Estado de Oaxaca (ICAPET), con domicilio en el Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial General Porfirio Díaz "Soldado de la Patria" Edificio "G" María Sabina, (Nivel 2, Piso 3), Agencia de Policía de Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, C.P. 71257, con fundamento en los artículos 1, fracciones I y II, 10, 11 y 13 de la Ley de Protección de Datos Personales, en relación con los numerales Primero, Octavo, Décimo, Décimo Quinto, Décimo Sexto, Décimo Séptimo, Décimo Octavo, y Décimo Noveno de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca, con fecha 31 de mayo de 2013; los datos personales aquí recabados serán protegidos, incorporados y tratados con fines de registro y estadístico, con el registro Sistema de Padrón de Instructores de Datos Personales, ante el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, siendo los responsables de la protección, salvaguarda jurídica y tratamiento de sus datos personales los Titulares de las Direcciones Técnico Académico y de Vinculación con el Sector Productivo del ICAPET. Los datos personales que recabamos de Usted, se utilizarán para las finalidades mencionadas anteriormente, sin fines mercadotécnicos, publicitarios o comercial. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines, Usted puede presentar desde este momento un escrito de manera libre ante este Instituto, manifestando lo anterior, contando con un término de tres días hábiles. Así mismo podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de la Unidad de Transparencia ubicada en este mismo domicilio. Para el caso de obtener el consentimiento expreso y por escrito del Titular, de acuerdo con los términos y condiciones previstas en el presente aviso de privacidad. Usted otorgará su consentimiento para que sus datos personales sean tratados, estampando su nombre y firma.

CROQUIS DE MACRO Y MICRO-LOCALIZACIÓN DE LA SEDE DEL CURSO

RUDC-10



ICAPET
Instituto de Capacitación y
Productividad para el Trabajo
del Estado de Oaxaca

CROQUIS DE MACRO LOCALIZACIÓN (De Unidad de Capacitación correspondiente o de la carretera federal más cercana a la localidad)

CROQUIS DE MICRO LOCALIZACIÓN (De la entrada de la localidad a la sede del curso se incluye edificios significativos: Palacio Mpal, Iglesia, Escuelas, etc.)

_____ a _____ de _____ de 2020.

MTRD. FRANCISCO ÁNGEL MALDONADO MARTÍNEZ
DIRECTOR GENERAL DEL ICAPET.
PRESENTE.

AT'N. DE _____
DIRECTOR(A) DE UNIDAD DE CAPACITACIÓN NO. _____ de:
_____ Oax.

Con el propósito de impulsar las actividades productivas de esta localidad, me dirijo a usted, para solicitar de la manera más atenta el otorgamiento de (los) curso(s) de capacitación en: _____

Para ser impartido(s) a (nombre del grupo productivo) _____

La finalidad es: _____

Sin más por el momento y en espera de su respuesta favorable, reciba cordiales saludos.

ATENTAMENTE

Nombre de la Entidad Solicitante
(Institución, Empresa, Organización, Grupo Productivo o Autoridad Local)

Nombre, firma y sello del Representante del Grupo

DATOS DEL CONTACTO:

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

MUNICIPIO: _____

NO. TELEFÓNICO DE LA CASETA DE LA LOCALIDAD: _____

NO. DE CELULAR: _____

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DEL CAPACITANDO

RUDC-12



ICAPET
Instituto de Capacitación y
Productividad para el Trabajo
del Estado de Oaxaca

DATOS GENERALES DEL CAPACITANDO

NOMBRE: _____			APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRE(S)			FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL		
DOMICILIO: _____			CALLE			NUM.			COLONIA					
LOCALIDAD: _____			MUNICIPIO: _____											
C.P.: _____			TELÉFONO O CELULAR: _____											
FECHA DE NACIMIENTO				LUGAR DE NACIMIENTO:				SEXO: HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>						
DÍA: _____	MES: _____	AÑO: _____		NACIONALIDAD: MEXICANA <input type="checkbox"/>		OTRA* <input type="checkbox"/>								
EDAD: _____ AÑOS		CURP: _____												
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) <input type="checkbox"/>			CASADO(A) <input type="checkbox"/>			DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/>			VIUDO(A) <input type="checkbox"/>			UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>		
PERTENECE A ALGÚN GRUPO VULNERABLE: TERCERA EDAD <input type="checkbox"/>			MIGRANTE <input type="checkbox"/>			RECLUSO(A) <input type="checkbox"/>			JEFE O JEFA DE FAMILIA (SOLLO (A) QUE TRABAJA PARA MANTENER SU(S) HIJO(A) <input type="checkbox"/>					
ES DISCAPACITADO: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			QUÉ TIPO: MOTRIZ <input type="checkbox"/>			VISUAL <input type="checkbox"/>			AUDITIVA <input type="checkbox"/>			LENGUAJE <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/>		
PERTENECE A: UNA INSTITUCIÓN* <input type="checkbox"/>			UNA EMPRESA*: <input type="checkbox"/>			UNA ORGANIZACIÓN PRODUCTIVA* <input type="checkbox"/>			SOY INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>					
*CUÁL: _____														
ESCOLARIDAD						POBLACIÓN INDÍGENA								
NIVEL ACADÉMICO		COMPLETA		PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA: <input type="checkbox"/>		ETNIA AFROMEXICANO <input type="checkbox"/>		CUÁL: _____		HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CUÁL: _____		
		SÍ	NO											
a)	PRIMARIA													
b)	SECUNDARIA													
c)	CARRERA COMERCIAL					TRABAJA ACTUALMENTE: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								
d)	CARRERA TÉCNICA					TRABAJA COMO:		DESEMPLEADO POR:						
e)	PREPARATORIA O BACHILLERATO					ASALARIADO: <input type="checkbox"/>		ESTUDIA <input type="checkbox"/>						
f)	NORMAL					TRABAJA POR CUENTA PROPIA <input type="checkbox"/>		JUBILADO O PENSIONADO <input type="checkbox"/>						
g)	LICENCIATURA					TRABAJO EN EL HOGAR: <input type="checkbox"/>		INCAPACIDAD <input type="checkbox"/>						
h)	POSTGRADO					MADRE SOLTERA: <input type="checkbox"/>								
i)	SIN ESTUDIOS													

Firma del solicitante

(La firma del solicitante debe ser igual o lo más semejante a la de la credencial de elector o huella digital)

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.- El Instituto de Capacitación y Productividad para el Trabajo del Estado de Oaxaca (ICAPET), con domicilio en el Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial General Porfirio Díaz "Soldado de la Patria" Edificio "G" María Sabina, (Nivel 2, Piso 3), Agencia de Policía de Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, C.P. 71257; con fundamento en los artículos 1, fracciones I y II, 10, 11 y 13 de la Ley de Protección de Datos Personales, en relación con los numerales Primero, Octavo, Décimo, Décimo Quinto, Décimo Sexto, Décimo Séptimo, Décimo Octavo, y Décimo Noveno de los Lineamientos para la Protección de Datos Personales publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca, con fecha 31 de mayo de 2013; los datos personales aquí recabados serán protegidos, incorporados y tratados con fines de registro y estadístico, con el registro Sistema de Padrón de Instructores de Datos Personales, ante el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, siendo los responsables de la protección, salvaguarda jurídica y tratamiento de sus datos personales los Titulares de las Direcciones Técnico Académica y de Vinculación con el Sector Productivo del ICAPET. Los datos personales que recabamos de Usted, se utilizarán para las finalidades mencionadas anteriormente, sin fines mercadotécnicos, publicitarios o comercial. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines, Usted puede presentar desde este momento un escrito de manera libre ante este Instituto, manifestando lo anterior, contando con un término de tres días hábiles. Así mismo podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de la Unidad de Transparencia ubicada en este mismo domicilio. Para el caso de obtener el consentimiento expreso y por escrito del Titular, de acuerdo con los términos y condiciones previstas en el presente aviso de privacidad, Usted otorgará su consentimiento para que sus datos personales sean tratados, estampando su nombre y firma.---