	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	1 de 9	


OBJETIVO: actualizar el perfil ocupacional de los técnicos en sistemas, red informática, auxiliares en enfermería, salud oral y servicios farmacéuticos en conformidad con la normativa legal

ALCANCE: aplica para los auxiliares en enfermería, salud oral, servicios farmacéuticos, técnicos de sistemas y mantenimiento red informática que deseen actualizar su perfil ocupacional.

El mecanismo de actualización y certificación de la competencia comprende 8 fases a saber:

1. **INDUCCION.** Implica informar y sensibilizar al aspirante sobre cómo se lleva a cabo el proceso de reconocimiento de sus conocimientos, experiencias y prácticas, para el ingreso al programa que corresponda o la planeación de la actualización de la norma pertinente (La inducción es realizada por la dirección académica)
2. **INSCRIPCION.** El aspirante diligencia un registro de inscripción, en señal de disposición para iniciar el proceso de valoración (Gestionado en dirección académica)
3. **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.** La coordinación académica del programa que corresponda concertara con el estudiante el cronograma de actividades propias para la actualización y valoración de los conocimientos, experiencias y prácticas; el cual será consignado en un registro.
4. **PRE DIAGNOSTICO.** La coordinación académica del programa que corresponda, conjuntamente con el aspirante confrontaran las normas motivo de la actualización, cuyo resultado será un diagnóstico previo que originara el correspondiente plan de evaluación
5. **PLAN DE EVALUACION.** Consiste en determinar a partir de la norma y sus componentes cuales son las evidencias requeridas y cuáles son las técnicas y los instrumentos de evaluación y las fechas de recolección y o presentación de las mismas
6. **PROCESO DE FORMACION Y/O ACTUALIZACION.** Consiste en desarrollar el proceso de enseñanza aprendizaje evaluación conducente a la actualización del perfil
7. **PRESENTACION DE EVIDENCIAS.** Consiste en la presentación de las evidencias requeridas, por parte del aspirante y la recepción de la misma por parte del docente, las cuales se consignaran en un registro
8. **VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO.** La dirección de bienestar institucional y/o dirección académica realizara una visita de verificación al cumplimiento del cronograma de actividades,
9. **VALORACION DE LAS EVIDENCIAS.** Consiste en evidenciar en un registro la valoración de las evidencias.

ELABORÓ BERTHA MONTAÑO Coordinadora Académica	REVISÓ Dra. YIRLE AN SANCHEZ Directora General	COORDINÓ Dra. YIRLE AN SANCHEZ Directora General	APROBÓ Dra. YIRLE AN SANCHEZ Director General
---	---	---	--

	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	2 de 9	


2. REGISTRO DE INSCRIPCION

ASPECTOS PERSONALES
CIUDAD Y FECHA: _____ DIA ___ MES ___ AÑO 20 _____
APELLIDOS Y NOMBRE DEL ASPIRANTE _____
IDENTIFICACION _____ DE _____
FECHA DE NACIMIENTO: Día ___ Mes ___ Año _____ Municipio _____ Departamento _____
Dirección residencia _____ Teléfono fijo _____
Celular _____ Email: _____

ASPECTOS LABORALES
Independiente ___ Desempleado ___ Empleado ___ (Si la condición ultima es su caso , diligencie las siguientes casillas:
Nombre de la empresa donde labora _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Municipio: _____ Departamento: _____
Cargo que desempeña _____
Funciones que realiza _____

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL QUE DESEA ACTUALIZAR	
Nombre del programa	Código del programa
Nombre de la norma	Código de la norma
Nombre del elemento	Código del elemento

Firma del aspirante

	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	3 de 9	

3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PROGRAMA: _____

NORMA: _____


_____ CODIGO-NORMA _____

ELEMENTO (S) _____

Fases/actividad	Responsable	Cargo	fecha	observaciones
1-Inducción				
2-Inscripción				
3-Cronograma de actividades				
4-Pre diagnostico				
5- Plan de evaluación				
6-Proceso de formación				
7-Presentación de evidencias				
8-Primer momento de verificación de cumplimiento de actividades: Desde el inicio del proceso hasta la fase de presentación de evidencias				
8- valoración de evidencias				
9- Segundo momento de verificación de cumplimiento de actividades: Durante la valoración de evidencias				

Nombre del coordinador del programa _____

Firma _____

	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	4 de 9	


4. REGISTRO DE PRE DIAGNOSTICO			
Ciudad y fecha: _____ Mes ____ Día ____ Año _____			
Nombre del coordinador			
Nombre del aspirante			
PROGRAMA:			
NORMA:			
NUMERO DE ELEMENTOS CONTENIDOS EN LA NORMA		ELEMENTO A VALORAR _____	
EVIDENCIAS REQUERIDAS	CUMPLE?		COMPETENCIA FALTANTE
	SI	NO	

Firma.

Firma

Coordinador

Aspirante


	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	6 de 9	

6. PLAN DE EVALUACION Y RECOLECCION DE EVIDENCIAS				
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Técnicas	Instru- men- tos	Fecha de entrega	Lugar

Firma del coordinador

Firma del aspirante

TECNICAS		INSTRUMENTOS	
O.D.	Observación directa	L.CH.	Lista de chequeo
V.P.	Valoración productos	C.T.	Cuestionario
F.P.	Formulación preguntas		

	DIAGNOSTICO Y/O ACTUALIZACION DE PERFILES OCUPACIONALES		Código	
			DD-PD-013	
	Fecha de emisión	Fecha de actualización	Versión	Página
(16-12-2010)	(DD-MM-AAAA)	1	8 de 9	

8. LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACION AL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES						
Nombre del director académico y/o bienestar institucional, que realiza la verificación						
Nombre del aspirante						
Programa						
Norma						
Elemento						
ASPECTOS	Primer momento		segundo momento		Observación	
	Si	No	Si	No		
Se ha cumplido el cronograma de actividades?						
El pre diagnostico se realizo mediante concertación mutua con el docente						
El pre diagnostico se realizo a partir de las evidencias requeridas por la norma						
El estudiante reconoce el pre diagnostico como base fundamental para establecer el plan de evaluación						
El plan de evaluación fue socializado docente/estudiante						
El plan de evaluación se ajusta a los requerimientos de la norma correspondiente						
El plan de evaluación se ajusta a los requerimientos del programa correspondiente						
La valoración de las evidencias requeridas han sido sustentadas ante el docente						
Las metodologías empleadas han proporcionado confianza y seguridad al aspirante						
Las metodologías empleadas facilitan el logro de los objetivos de la actualización						
Los planes de formación y/o actualización se cumplieron a cabalidad						
Se han proporcionado ayudas y medios didácticos al aspirante para montaje de laboratorios pre practica						
Se ha proporcionado bibliografías y tutorías adicionales para el logro de la actualización						
Se han realizado visitas de verificación de desempeño del aspirante (Solo en casos específicos)						
El Equipo de INFA ha asistido sus necesidades e inquietudes?						
Las valoraciones de sus evidencias han sido registradas?						
Momentos.	Lugar y fecha				Firma verificador	Firma estudiante
	Municipio	Mes	Día	Año		
Primer momento.						
Segundo momento.						

