

**DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN**

**Datos de la empresa**

<b>Nombre o razón social:</b>		
<b>Registro Federal de Contribuyentes con homoclave:</b>		
<b>Registro patronal del I.M.S.S:</b>		
<b>Clave Única de Registro de Población:</b>		
<b>Dirección:</b>		
<b>Entidad federativa:</b>	<b>Municipio:</b>	<b>Localidad:</b>
<b>Teléfono:</b>	<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Actividad o giro principal:</b>		
<b>Número total de trabajadores considerados en el plan:</b>	<b>Hombres:</b>	<b>Mujeres:</b>

**INFORMACIÓN SOBRE EL PLAN Y PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**

<b><u>DETECCIÓN DE NECESIDADES EN LA EMPRESA</u></b>

Objetivos del plan de capacitación
1.
2.
3.
4.
5.

Modalidad de la capacitación:

Número de establecimientos en los que rige el plan contando el señalado anteriormente:

Numero de etapas del plan:	
Periodo de vigencia del plan (No deberá exceder de dos años):	

El siguiente apartado se completará con base a los objetivos planteados al inicio del programa.

TEMA	OBJETIVO	CONTENIDO	HERRAMIENTAS

## EVALUACIÓN

**\*NOTA: Marque de 1 a 5, siendo 1 la evaluación más baja y 5 la más alta.**

ESTUDIANTE/EMPLEADO	EVALUACION					COMENTARIO ADICIONAL
	1	2	3	4	5	