

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: \_\_\_\_\_

SEDE 1: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_

SEDE 2: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_

SEDE 3: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_

SEDE (S) DONDE VA A DESARROLLAR EL PROGRAMA: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_ PÁGINA WEB: \_\_\_\_\_

No. DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA: Día \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

PROPIETARIO: \_\_\_\_\_ C.C NIT C.E

REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_ C.C C.E

DIRECTOR (A): \_\_\_\_\_ C.C C.E

No. CELULAR \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA: \_\_\_\_\_

CODIGO CNO: \_\_\_\_\_ COSTOS TOTAL DEL PROGRAMA: \_\_\_\_\_

AREA DE DESEMPEÑO: VENTAS Y SERVICIOS ☐ SALUD ☐

CONCEPTO TÉCNICO PREVIO FAVORABLE: ACUERDO No. \_\_\_\_\_ DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

ESTADO: RENOVADO ☐ NUEVO PROGRAMA ☐ CERTIFICACIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐  
VIGENCIA: CINCO AÑOS  
JORNADA (S): DIURNA ☐ NOCTURNA ☐ FIN DE SEMANA ☐

NÚMERO TOTAL DE HORAS: \_\_\_\_\_ HORAS TEÓRICAS: \_\_\_\_\_ HORAS PRÁCTICAS: \_\_\_\_\_

PERIODICIDAD: TRIMESTRAL ☐ CUATRIMESTRAL ☐ SEMESTRAL ☐

ESCOLARIDAD PARA EL INGRESO AL PROGRAMA: SECUNDARIA ☐ MEDIA ☐

CONVENIO DOCENCIA SERVICIO (Mínimo dos (2)) ☐

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SI ☐ NO ☐ RIESGOS BIOLÓGICOS Y/O AFILIACIÓN ARL SI ☐ NO ☐

**ANEXOS TÉCNICOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD:**

(Auxiliar en Enfermería, Auxiliar en Servicios Farmacéuticos, Auxiliar en Salud Oral, Auxiliar Administrativo en Salud, Auxiliar en Salud Pública)

ANEXO TÉCNICO 1: (Acta de inicio relación docencia servicio) ☐  
ANEXO TÉCNICO 3: (Autoevaluación) ☐  
FORMATO 2: (Relación docencia servicio para escenarios clínicos) ☐  
FORMATO 4: (Plan de mejoramiento) ☐  
ANEXO TÉCNICO 4: (Rango de intensidad horaria) ☐

ANEXO TÉCNICO 2: (Plan de formación de práctica) ☐  
FORMATO 1: (Organización, oferta y funcionamiento) ☐  
FORMATO 3: (Relación docencia para escenarios no clínicos) ☐

COMISIÓN DE VERIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

PERSONA QUE ATENDIÓ LA VISITA: \_\_\_\_\_

Barranquilla, DEIP 20 \_\_\_\_\_

ASPECTO A EVALUAR	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y DEL PROGRAMA	Aparece la identificación de la Institución en correspondencia con el acto administrativo que autoriza la licencia de funcionamiento.			
	Aparece bien detallada la denominación o nombre del programa a registrar (idioma castellano)			
	La denominación o nombre del programa se encuentra acorde con la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO) y con lo establecido en el acuerdo 153 de 2012 y los artículos 6.1 al 6.5 del Decreto 4904 de 2009			
	Presenta resolución de licencia de funcionamiento expedida por la Secretaría de Educación			
	Existe coherencia entre la denominación del programa y el plan de estudio propuesto			
OBJETIVOS INSTITUCIONALES	Refleja de manera clara y breve el propósito, la intención y los ideales de la institución dentro del quehacer educativo y su relación con el entorno social de la región.			
	Presenta organigrama de la institución.			

ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA	Define el número y perfil requerido de los cargos administrativos de la institución.			
	Presenta criterios de ingreso para el personal Directivo y Profesional de la Institución.			
	Adjunta relación de los programas que ofrece la institución, jornadas y número de estudiantes de cada programa.			
	Relaciona capacidad total de estudiantes de la institución			
	Adjunta Reglamento de los estudiantes y docentes (manual de convivencia). (medio magnético)			
	Define los mecanismos de financiación del programa.			
	Presenta tarifas educativas del programa			

ASPECTO A EVALUAR	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
PLAN DE ESTUDIOS DEL PROGRAMA	La estructura curricular presenta los contenidos básicos de formación			
	Los contenidos básicos de formación responden como mínimo a los conocimientos y comprensiones, criterios de desempeño, rango de aplicación y evidencias requeridas en los anexos técnicos expedidos por el Min protección Social.			
	La intensidad horaria se presenta desagregada por contenidos.			
	La intensidad horaria del programa establece el 60% de práctica el 40% de teoría.			
	Frente a los contenidos de formación se encuentran planeadas las estrategias de enseñanza y aprendizaje.			
	Se encuentran definidos los criterios de evaluación de las evidencias de aprendizaje establecidas.			

	Anexa el modelo del Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias a expedir, el cual contiene como mínimo nombre y sede, resolución de autorización, número del acuerdo, intensidad horaria, denominación "Auxiliar en.."			
	El plan de prácticas contiene como mínimo: nombre de la institución donde se realizan, áreas de rotación, temas, objetivos de práctica, tiempo requerido (horas de práctica y jornada).			
	El programa desarrolla sus prácticas de lunes a sábado en jornada diurna de 6 a.m. a 6 p.m.			
	Las prácticas cuentan como mínimo con un docente por cada 10 alumnos.			

LINEAMIENTOS	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Describe unidades funcionales y de servicios involucrados en el convenio (Decreto 2376 de 2010, acuerdo 153 de 2012)			
	Describe actividades del programa, recursos, monto de recursos aportados por las entidades participantes en el convenio (Decreto 2376 de 2010)			
	Describe criterios de evaluación del convenio (Decreto 2376 de 2010)			

<b>CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO</b>	El convenio incluye póliza de Responsabilidad Civil.			
	El convenio incluye póliza de Riesgos Biológicos y/o afiliación a sistema de riegos laborales ARL			
	El convenio estipula un comité docente asistencial. (artículo 11 del Decreto 2376 de 2010)			
	El convenio establece funciones para el comité docencia servicio			
	Menciona el régimen disciplinario del personal relacionado con el convenio			
	Determina la responsabilidad sobre el uso y mantenimiento del instrumental y equipo médico-quirúrgico y otros recursos utilizados			
	El convenio establece la obligatoriedad de los estudiantes de estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (acuerdo 153 de 2012)			

LINEAMIENTOS	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Especifica los programas a desarrollar mediante el convenio (ejemplo: Auxiliar en Enfermería) (Acuerdo 153 de 2012 y Decreto 2376 de 2010)			
	Especifica los datos básicos de información de la entidad formadora (personería jurídica, resolución de licencia de funcionamiento, sede, carácter de la entidad y demás)			

<b>CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO</b>	Especifica los datos básicos de información de la institución con la cual se suscribe el convenio (personería jurídica, sede, carácter de la institución, niveles de atención y demás )			
	Establece claramente el objetivo general.			
	Describe la duración del convenio por un término no inferior a diez (10) años (artículo 9 Decreto 2376 de 2010)			
	El convenio se encuentra vigente ó entra en vigencia una vez sea aprobado por la Secretaría de Educación.			
	El convenio posee causales de terminación.			
	El convenio garantiza la prestación del servicio en caso de terminación unilateral, por el tiempo mínimo que establece el Decreto 2376 de 2010.			
	Describe número de estudiantes participantes en el convenio (Decreto 2376 de 2010)			
	Describe horarios de las prácticas.			



LINEAMIENTOS	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
RECURSOS DOCENTES	Presenta criterios de ingreso del personal: como perfil del coordinador del programa, docentes, modalidad del contrato, vinculación a seguridad social y demás aspectos relacionados.			
	Establece el número de docentes que intervienen en el programa y su horario laboral			
	El coordinador cuenta con experiencia en docencia en el área objeto del programa.			
	Se evidencian las hojas de vida de los docentes firmadas y acompañadas de las certificaciones correspondientes.			
	Los docentes acreditan la experiencia en el área específica del programa.			
	Se anexa carta de intención para formar parte del grupo de trabajo o contrato establecido con la institución			
	El número de docentes es el necesario para desarrollar satisfactoriamente las actividades académicas.			



LINEAMIENTOS	CRITERIOS	ES ADECUADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
RECURSOS FÍSICOS	Presenta copia de contrato de arrendamiento, comodato u otros, ó certificado de tradición y libertad del inmueble de la planta física.			
	Describe la planta física			
	Relaciona el número de aulas previstas para el programa, dimensiones y capacidad.			
	Presenta inventario de materiales, equipos y herramientas para la formación.			
	Presenta inventario de recursos bibliográficos, ayudas educativas, informáticas, material didáctico.			
	Relaciona las instalaciones físicas de la institución.			
	Detalla el área, destino y capacidad por alumno, número de alumnos por Terminal de sistemas al igual que una relación de equipos, muebles y enseres.			

**PERSONAL DOCENTE**

Número: \_\_\_\_\_ Transcriba los títulos académicos obtenidos por los docentes.

TÍTULO OBTENIDO	TITULO DE POSTGRADO			
	VINCULACIÓN (*)	ESPECIALISTA EN	MAESTRÍA EN	DOCTOR EN

(\*) a) Tiempo completo b) Medio tiempo c) Horas cátedra d) Prestación de servicios

## RECURSOS FÍSICOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA

B. Recursos bibliográficos y de hemeroteca: (Específicos para el programa)

No de Títulos: \_\_\_\_\_ No de Volúmenes: \_\_\_\_\_ No de Suscripciones a revistas: \_\_\_\_\_

C. Conexión de redes de información: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Internas \_\_\_\_\_ Externas \_\_\_\_\_

Mencione el nombre de la (s) Red(es) de información:

D. Recursos informáticos de que se dispone: \_\_\_\_\_ No de Equipos \_\_\_\_\_ Puestos de trabajo \_\_\_\_\_

E. Ayudas didácticas: (mencione los principales recursos audiovisuales de apoyo al programa):

RECURSOS FÍSICOS PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA						
TIPO DE INSTALACIÓN	CANTIDAD	ÁREA	CAPACIDAD	ESTADO	INVENTARIO DE DOTACIÓN	No DE ESTUDIANTES QUE LO UTILIZAN
OTROS PROGRAMA CON LOS QUE COMPARTEN ESTOS RECURSOS:						

## INFORME TÉCNICO FINAL

Breve descripción del programa evaluado:

Concepto emitido

COMISION 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Representante de la Institución: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_