

CONTROL DE CAPACITACIÓN OBLIGATORIA DEL SGCA

FECHA DE PROGRAMACIÓN PARA LA CAPACITACIÓN: AAAA/MM/DD

PROGRAMACIÓN

ALCANCE (documentos y nivel de revisión ejm. **PRREC01-A**):

IMPARTIDO POR (nombre del dueño del proceso relacionado):

LUGAR Y HORARIO DE LA CAPACITACIÓN:

OBJETIVO: Asegurar que el personal que utiliza los documentos del SGC referenciados en el alcance, a) los conozca, b) los entienda y c) los aplique correctamente en sus actividades diarias.

Otro:

CRITERIOS PARA EVALUAR LA EFICACIA EN FUNCIÓN DEL OBJETIVO:

- a) Con lista de asistencia del personal
- b) El instructor solicitará que el personal le explique lo aprendido o hará dinámicas que los asistentes explicarán lo revisado.
- c) En el caso de formatos se llenarán ejemplos en el taller
- d) otros (evaluaciones, proyectos, presentaciones, etc)

Firma del dueño del proceso

Firma de SGC01

RESULTADOS DE LA EFICACIA (INSTRUCTOR):

NOTA: EN CASO DE NO SER EFICAZ, REGISTRAR EL RESULTADO DE LA EFICACIA, EL MOTIVO Y LAS ACCIONES TOMADAS