



RESOLUCIÓN DE COORDINACIÓN EJECUTIVA  
PROGRAMA IMPULSA PERÚ  
N° 66 -2017-MTPE/3/24.3/CE

Lima, 27 DIC 2017

**VISTOS:** El Informe N° 633-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/ACL de fecha 18 de diciembre de 2017, elaborado por el Área Funcional de Capacitación Laboral, el Informe N° 258-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/FOCA de fecha 19 de diciembre de 2017, elaborado por el Área Funcional de Focalización, Acreditación y Registro, el Informe N° 250-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/AIL de fecha 20 de diciembre de 2017, elaborado por el Área Funcional de Intermediación Laboral, el Memorando N° 2060-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC de fecha 27 de diciembre de 2017, elaborado por la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales, y el Informe N° 529-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGP de fecha 27 de diciembre de 2017, elaborado por la Unidad Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación y el Informe N° 038-2017-MTPE/3/24.3/CE/OVV de fecha 27 de diciembre de 2017, elaborado por el Especialista Legal Administrativo I; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Decreto Supremo N° 016-2011-TR de fecha 19 de septiembre de 2011, modificado por el Decreto Supremo N° 004-2012-TR de fecha 12 de abril de 2012, Decreto Supremo N° 013-2012-TR de fecha 15 de agosto de 2012, se crea el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú", Unidad Ejecutora 006 del Pliego 012: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con el objeto de promover el empleo, mejorar las competencias laborales e incrementar los niveles de empleabilidad en el país a través de los servicios de Capacitación Laboral, asistencia técnica para Emprendedores, Intermediación Laboral y Certificación de Competencias Laborales;

Que, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, tiene por finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, el numeral 2 del artículo 70 del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo No. 006-2017-JUS, establece que cada entidad es competente para realizar tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos;

Que, bajo este mismo tenor, el Manual de Operaciones del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú", otorga a las Unidades Gerenciales la potestad de formular y proponer directivas, lineamientos, mecanismos y procedimientos en el ámbito nacional, en las materias de sus competencias;

Que, la Ley No. 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, tiene como finalidad el establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica;



Que, mediante Resolución de Coordinación Ejecutiva No. 95-2016-MTPE/3/24.3/CE, se aprobó la Directiva General No. 001-2016-MTPE/3/24.3/CE que establece los Lineamientos para la Formulación, Aprobación y Modificación de Directivas e Instructivos en el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú"

Que, mediante Informe N° 633-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/ACL, de fecha 18 de diciembre de 2017, Informe N° 258-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/FOCA, de fecha 19 de diciembre de 2017, Informe N° 250-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC/AIL, de fecha 20 de diciembre de 2017 y el Memorando N° 2060-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC, de fecha 21 de diciembre de 2017, la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales ha propuesto a la Coordinación Ejecutiva el proyecto de Directiva General "DISPOSICIONES PARA LA CONVOCATORIA, SELECCIÓN, FOCALIZACIÓN, EJECUCIÓN E INSERCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE LA CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL PROGRAMA NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE OPORTUNIDADES LABORALES IMPULSA PERÚ", la cual tiene como finalidad normar y sistematizar acciones y actividades durante el proceso de convocatoria, selección, focalización, ejecución e inserción de las personas beneficiarias de la capacitación especializada para personas con discapacidad, a fin de lograr la mayor eficacia y eficiencia en su realización y coadyuvar al cumplimiento de los objetivos institucionales del Programa;

Que, mediante el Informe N° 529-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGP la Unidad Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación emite opinión favorable respecto a la aprobación de la directiva antes señalada;

Que, a través del Informe Legal N° 038-2017-MTPE/3/24.3/CE/OVV del Especialista Legal Administrativo I de la Coordinación Ejecutiva considera procedente aprobar el proyecto de Directiva General antes señalado;

Que, en tal sentido, resulta necesario aprobar la Directiva General No. 0018-2017 MTPE/3/24.3/CE/UGCC denominada "Disposiciones para la Convocatoria, Selección, Focalización, Ejecución e Inserción de las Personas Beneficiarias de la Capacitación Especializada para Personas con Discapacidad del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales Impulsa Perú"

Con la visación de las Áreas Funcionales de Capacitación Laboral, Intermediación Laboral y Focalización, Acreditación y Registro, la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales y la Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación y el Especialista Legal Administrativo I para la Coordinación Ejecutiva, y,

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar la Directiva General N° 0018-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC "DISPOSICIONES PARA LA CONVOCATORIA, SELECCIÓN, FOCALIZACIÓN, EJECUCIÓN E INSERCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE LA CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL PROGRAMA NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE OPORTUNIDADES LABORALES IMPULSA PERÚ", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

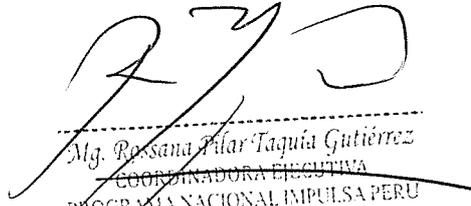
**Artículo 2°.-** Notificar la presente resolución y anexos a las Unidades Gerenciales y a los Órganos Desconcentrados del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú"



Artículo 3°.- Disponer que la presente Resolución y anexo sean publicados en el portal institucional del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú" (<http://www.impulsaperu.gob.pe>).

Regístrese y comuníquese.



  
-----  
Mg. Rossana Pilar Taquía Gutiérrez  
COORDINADORA EJECUTIVA  
PROGRAMA NACIONAL IMPULSA PERU





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



## DIRECTIVA GENERAL N° 0018-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC

### DISPOSICIONES PARA LA CONVOCATORIA, SELECCIÓN, FOCALIZACIÓN, EJECUCIÓN E INSERCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE LA CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL PROGRAMA NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE OPORTUNIDADES LABORALES “IMPULSA PERÚ”

Formulada por: Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales.

#### I. OBJETIVO

Contar con un instrumento técnico que permita regular en forma específica el proceso de convocatoria, selección, focalización, ejecución e inserción de las personas beneficiarias de la capacitación especializada para personas con discapacidad, en concordancia con la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y su reglamento, realizado por el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Impulsa Perú” (en adelante, el Programa).

#### II. FINALIDAD

Normar, sistematizar acciones y actividades durante el proceso de convocatoria, selección, focalización, ejecución e inserción de las personas beneficiarias de la capacitación especializada para personas con discapacidad, con la finalidad de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales del Programa.

#### III. BASE LEGAL

- 3.1. Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias.
- 3.2. Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- 3.3. Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y su reglamento.
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2011-TR, Decreto Supremo que crea el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Vamos Perú”, modificado mediante Decreto Supremo N° 004-2012-TR y Decreto Supremo N° 013-2012-TR.
- 3.5. Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad; Ley 29973.
- 3.6. Decreto Supremo N° 003-2015, que aprueba el cambio de denominación del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Vamos Perú” por Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Impulsa Perú”.
- 3.7. Decreto Supremo N° 008-2016-TR, que modifica el Decreto Supremo N° 016-2011-TR, que crea el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Vamos Perú”.
- 3.8. Resolución Ministerial N° 202-2012-TR, Resolución Ministerial que aprueba el Manual de Operaciones del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Vamos Perú”, modificado por la Resolución Ministerial N° 215-2014-TR.





- 3.9. Resolución Ministerial N°105-2015-TR, que aprueba los lineamientos para la implementación y prestación de servicios de empleo, con perspectiva de discapacidad.
- 3.10. Resolución Ministerial N° 107-2015-TR “Norma complementaria para la aplicación y fiscalización del cumplimiento de la cuota de empleo para personas con discapacidad aplicada a los empleadores privados”.
- 3.11. Resolución Ministerial N° 175-2015-TR que formaliza la creación de la Unidad Ejecutora 006 Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Impulsa Perú”.
- 3.12. Resolución Viceministerial N° 001-2013-MTPE/3 que aprueba la Directiva General N° 001-2013-MTPE/3/18 del servicio de Asesoría para la Búsqueda de Empleo del Centro de Empleo, cuya modificatoria es aprobada mediante Resolución Viceministerial N° 036-2013-MTPE/3.
- 3.13. Resolución Viceministerial N° 014-2013-MTPE/3 que aprueba la Directiva General N° 002-2013-MTPE/3/18 del servicio de Acercamiento Empresarial del Centro de Empleo.
- 3.14. Resolución Viceministerial N° 016-2013-MTPE/3 que aprueba la Directiva General N° 003-2013-MTPE/3/18 del servicio de Bolsa de Trabajo del Centro de Empleo.
- 3.15. Resolución Directoral N°004-2014- MTPE/3/18 que aprueba el “Manual del Servicio de Bolsa de Trabajo para la Intermediación Laboral de los Egresados del Programa Presupuestal – Proempleo”.
- 3.16. Resolución Directoral N°005-2014- MTPE/3/18 que aprueba el “Manual para Facilitadores, Cuadernos de Trabajo y Rotafolios para la ejecución del Taller “Desarrollando nuestras estrategias y competencias para conseguir y mantenernos en el empleo”, del Servicio de Asesoría para la Búsqueda de Empleo dirigido a los beneficiarios del Programa Presupuestal “Mejoramiento de la Empleabilidad e Inserción Laboral – Proempleo”.
- 3.17. Resolución Directoral N°006-2014- MTPE/3/18 que aprueba el “Manual del Servicio de Acercamiento Empresarial para la Intermediación Laboral de los Egresados del Programa Presupuestal – Proempleo”.
- 3.18. Resolución Directoral N°001-2015- MTPE/3/18 que aprueba la “Guía del Servicio de Bolsa de Trabajo para la Intermediación Laboral de los Egresados del Programa Presupuestal – Proempleo”.
- 3.19. Resolución Directoral N°002-2016- MTPE/3/18 que aprueba la “Guía del Servicio de de Asesoría para la Búsqueda de Empleo para la Intermediación Laboral de los Egresados del Programa Presupuestal – Proempleo”.
- 3.20. Resolución Directoral N°003-2016- MTPE/3/18 que aprueba la “Guía del Servicio de Acercamiento Empresarial para la Intermediación Laboral de los Egresados del Programa Presupuestal – Proempleo”.
- 3.21. Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 028-2016-MTPE/3/24.3/CE que aprueba la Directiva General N° 001-2016-MTPE/3/24.3/CE “Disposiciones para la suscripción de Convenios de Cooperación Interinstitucional con asignación de recursos mediante transferencias financieras, en el marco del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Impulsa Perú”, modificada por la Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 010-2017-MTPE/3/24.3/CE.
- 3.22. Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 095-2016-MTPE/3/24.3/CE, que aprueba la Directiva General N° 001-2016-MTPE/3/24.3/CE, Lineamientos para la Formulación, Aprobación y Modificación de Directivas e Instructivos en el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales “Impulsa Perú”.
- 3.23. Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 064-2017-MTPE/3/24.3/CE, que aprueba la Directiva General N° 016-2017-MTPE/3/24.3/CE, Disposiciones para la Focalización, Acreditación y Registro de Potenciales Beneficiarios para la Capacitación Laboral,





Certificación de Competencias Laborales y Capacitación para el Autoempleo del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales "Impulsa Perú".

- 3.24. Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 057-2017, que aprueba la Directiva General N° 015-2017-MTPE/3/24.3/CE/UGCC "Disposiciones para la Supervisión Técnica de los Servicios del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales de Impulsa Perú".

#### IV. ALCANCE

La presente Directiva es de cumplimiento obligatorio para todo el personal independientemente de su régimen laboral o su relación contractual con el Programa, que realice acciones relacionadas a la focalización, acreditación y registro de potenciales beneficiarios con discapacidad; capacitación especializada para personas con discapacidad; intermediación e inserción laboral para personas con discapacidad y de las Entidades de Capacitación que brindan servicios de capacitación especializada para personas con discapacidad, por encargo del Programa.

#### V. DISPOSICIONES GENERALES

##### 5.1. Definiciones

5.1.1. **Aliados estratégicos.**- Son las personas, empresas, asociaciones, instituciones públicas o privadas, entre otros; que apoyan a las labores de promoción y difusión en las zonas de intervención del Programa.

5.1.2. **Aplicativo Informático – SISREG.**- Aplicativo que facilita el consolidado de la base de datos, permitiendo el ingreso de información de la población beneficiaria, así como la información relativa a convenios, cursos, asistencias, liquidaciones e intermediación laboral generadas durante cada periodo de ejecución en las respectivas líneas de acción.

5.1.3. **Beneficiario.**- Persona con discapacidad seleccionada que cumple con los requisitos de focalización, para el servicio de capacitación especializada que brinda el Programa, y se encuentre acreditado a través del Sistema de Registro (SISREG).

5.1.4. **Capacitación especializada para personas con discapacidad.**- Servicio de capacitación brindado a personas con discapacidad, dirigidas a generar en ellas competencias para el desarrollo de ciertas ocupaciones, en base a un diagnóstico previo de identificación de la demanda, a fin de orientar su inserción laboral.

5.1.5. **Entidad de Capacitación (ECAP).**- Institución de educación superior pública o privada, reconocida por el Ministerio de Educación, con personal docente calificado para la capacitación profesional y/o técnica, infraestructura y equipamiento adecuado, experiencia en enseñanza y vinculada al sector empresarial en su ámbito de influencia.





- 5.1.6. Facilitador ABE.-** Persona que brinda el taller del servicio de Asesoría para la Búsqueda de Empleo, quien es contratada por la ECAP.
- 5.1.7. Ficha de Inscripción del SILNET.-** Formato establecido por la DGSNE, para la inscripción de personas con Discapacidad para su intermediación laboral.
- 5.1.8. Ficha de solicitud de búsqueda de personal-PCD.-** Formato establecido por la Resolución Ministerial N°105-2015-TR que registra principalmente el requerimiento de demanda para personas con discapacidad en base a sus competencias y tipo de discapacidad, para el servicio de capacitación.
- 5.1.9. Focalización Geográfica.-** Es la identificación de las zonas de intervención del Programa, en base a una programación de meta física distribuida a nivel nacional según el POA y PPR para el año fiscal respectivo.
- 5.1.10. Jefe Zonal.-** Es un Servidor encargado de planificar, organizar, coordinar, supervisar y evaluar el funcionamiento administrativo y/o técnico de la Unidad Zonal a su cargo, en coordinación con las Unidades Gerenciales.
- 5.1.11. Persona Acreditada.-** Es el postulante que cumple con toda la documentación solicitada por el Programa para recibir el servicio de capacitación técnica básica o capacitación para el emprendimiento.
- 5.1.12. Persona con Discapacidad.-** Es aquella persona que tiene una o más deficiencias evidenciadas como la pérdida significativa de alguna o algunas de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, que impliquen la disminución o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro de formas o márgenes considerados normales limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades y oportunidades para participar equitativamente dentro de la sociedad.
- 5.1.13. Postulante.-** Son todas aquellas personas, entre 30 y 59 años de edad, que se presentan a una oficina de atención del Programa y/o a través de un Centro de Empleo, local comunal, sede regional u otro lugar autorizado donde se realiza el proceso de focalización e inscripción, solicitando ser beneficiario del servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad.
- 5.1.14. Reporte de inserción laboral.-** Registro que recoge información sobre los beneficiarios insertados por el Programa, así como de la empresa donde se coloca a la persona, la misma debe estar acorde con lo informado en el aplicativo SILNET.
- 5.1.15. Reporte de intermediación.-** Registro que recoge información sobre los datos y cantidad de beneficiarios intermediados por el Programa en la(s) empresa(s) que solicitan cubrir sus vacantes de empleo, los cuales deben constatar en el aplicativo SILNET.





**5.1.16. Sistema de Registro – SISREG.-** Herramienta tecnológica empleada por el Programa para el desarrollo de sus actividades, es decir, es un aplicativo de base de datos para ingresar información de la población beneficiaria, información de convenios, cursos, asistencias, liquidaciones e intermediación laboral generadas durante cada periodo de ejecución en las líneas de acción.

**5.1.17. Sistema Informático de Intermediación Laboral- SILNET.-** Aplicativo informático administrado por la Dirección General del Servicio Nacional del Empleo (en adelante DGSNE), que facilita el registro de la Persona con Discapacidad, verificación y recuperación de información de los procesos de los servicios de intermediación laboral: Bolsa de Trabajo, Acercamiento Empresarial y Asesoría para la Búsqueda de Empleo, en el marco del Programa Presupuestal PROEMPLEO.<sup>1</sup>

**5.1.18. Unidad Zonal.-** Son las oficinas desconcentradas del Programa que están sujetas a los procedimientos establecidos en los documentos de gestión del Programa.



**5.1.19. Vinculador IL.-** Persona que tiene relación contractual con el Programa Impulsa Perú, y se encarga de las acciones de acercamiento empresarial, servicios de bolsa de trabajo y otras acciones que coadyuven a la intermediación e inserción laboral regular y para personas con discapacidad.

**5.1.20. Servicio de Capacitación Especializada para Personas con Discapacidad (PCD).-** Servicio mediante el cual se desarrollan y/o fortalecen las competencias laborales de las personas desempleadas, sub empleadas o en riesgo de perder el empleo y de las Personas con Discapacidad, a fin de mejorar su empleabilidad y facilitar su acceso al mercado laboral, brindado a las personas que cumplen los criterios de focalización establecidos en la Directiva General N° 016-2017-MTPE/3/24.3/CE "Disposiciones para la Focalización, Acreditación y Registro de Beneficiarios para la Capacitación Laboral, Certificación de Competencias Laborales y Capacitación para el Emprendimiento del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales 'Impulsa Perú'", para lo cual reciben cursos de capacitación de acuerdo a los perfiles ocupacionales demandados por el mercado de trabajo, a través de Entidades de Capacitación (ECAP, en adelante), para luego ser vinculados con las empresas que requieren personal con discapacidad, a través del servicio de intermediación laboral.



**5.1.21. Servicio de Intermediación Laboral.-** Servicio mediante el cual se desarrollan las actividades de Acercamiento Empresarial, Bolsa de Trabajo y Asesoría en la Búsqueda de Empleo, a fin de promover la empleabilidad y facilitar el acceso al mercado laboral de los beneficiarios con discapacidad, egresados y aprobados del servicio de capacitación técnica básica.

**5.1.22. Servicio de Bolsa de Trabajo.-** Servicio que identifica los perfiles de los beneficiarios (oferta) y de las vacantes de empleo solicitadas por las empresas



<sup>1</sup> Guía de Servicio de bolsa de Trabajo para la intermediación laboral de los beneficiarios egresados del Programa Presupuestal PROEMPLEO.





(demanda), a fin de vincularlos laboralmente<sup>2</sup>, brindado a los egresados aprobados de los cursos de capacitación realizados por el Programa.

**5.1.23. Servicio de Acercamiento Empresarial.-** Recoge y registra la demanda laboral de las empresas para dotarlas de personal desde la bolsa de trabajo o previa capacitación, desarrollando estrategias y procedimientos de vinculación con el sector empresarial que se orienten a facilitar la colocación laboral de los egresados del Programa Presupuestal PROEMPLEO en los vacantes requeridas<sup>3</sup>, priorizando la demanda laboral específica y futura (acercamiento empresarial temprano en la etapa de determinación de la oferta formativa del producto 1) y la demanda laboral complementaria, actualizada y validada por el Programa.

**5.1.24. Servicio de Asesoría en la Búsqueda de Empleo.-** Servicio que tiene como objetivo fortalecer las capacidades de los beneficiarios para permitirles incrementar sus posibilidades de conseguir un trabajo, considerando las exigencias del proceso de selección de personal; asimismo, de que reconozcan las actitudes y comportamientos que se requieran para que se mantengan en el empleo encontrado<sup>4</sup> brindado a los beneficiarios durante el desarrollo de los cursos de capacitación realizados por el Programa.



## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. Acercamiento empresarial temprano en la etapa de determinación de la oferta formativa del producto 1 y acercamiento para empresas que complementen la demanda laboral.

6.1.1. El Acercamiento empresarial temprano en la etapa de determinación de la oferta formativa del producto 1 y acercamiento para empresas que complementen la demanda laboral se desarrollará con los procedimientos establecidos en la Directiva General que regula el servicio de intermediación e inserción laboral, a través de la Ficha de Solicitud de Búsqueda de Personal-PCD

6.1.2. La demanda laboral identificada con el descriptor del curso será remitida al responsable de focalización con copia al responsable de capacitación, para que proceda a realizar el contacto con entidades públicas o privadas que agrupan a personas con discapacidad en donde se promocionará y difundirá la oferta de servicios de capacitación, debiéndose registrar a las personas con discapacidad para evaluar su participación en los servicios de capacitación mediante la Ficha de Registro.

6.1.3. El resultado del cruce de información proporcionada por la demanda laboral y las personas con discapacidad recogidas en las Fichas de Registro, serán

<sup>2</sup> Guía del servicio de Bolsa de Trabajo para la intermediación laboral de los beneficiarios egresados del Programa Presupuestal PROEMPLEO.

<sup>3</sup> Guía del servicio de acercamiento empresarial para la intermediación laboral de los beneficiarios egresados del Programa Presupuestal PROEMPLEO.

<sup>4</sup> Guía del servicio de acercamiento empresarial para la intermediación laboral de los beneficiarios egresados del Programa Presupuestal PROEMPLEO.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



remitidas al responsable de capacitación para que diseñe el curso de capacitación y solicite iniciar los trámites para la suscripción del convenio o contrato para su ejecución.

6.1.4. En caso no se pueda identificar postulantes que se ajusten a la demanda laboral, la demanda será devuelta al responsable de intermediación para que busque una nueva demanda laboral, adjuntando la documentación que sustente que se realizaron las acciones necesarias para la identificación de personas con discapacidad que requiere la demanda laboral reportada.

6.1.5. Dada las características de la población beneficiaria del servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad, el responsable de capacitación en el caso de Lima y las Unidades Zonales en el caso de regiones, de corresponder, identificará a las entidades que brindan capacitación laboral en la localidad con la finalidad de corroborar si estos tienen experiencia en la población objetivo y si cuentan o implementarán estrategias organizacionales, estrategias metodológicas de enseñanza y aprendizaje, recursos educativos e infraestructura adecuada para la capacitación de personas con discapacidad establecidas en la demanda y en el registro de personas con discapacidad, con el propósito de realizar orientación para que las ECAPs alcancen un mejor nivel de accesibilidad.

6.1.6. La capacitación especializada para personas con discapacidad (acciones preliminares, ejecución y liquidación de los cursos de capacitación) se desarrollará con los procedimientos establecidos en la Directiva General que regula el servicio de capacitación técnica básica, en lo que le resulte aplicable a los beneficiarios de capacitación especializada para personas con discapacidad.

## 6.2. Focalización, Acreditación y Registro de Beneficiarios con Discapacidad

### 6.2.1. Criterios de Focalización

6.2.1.1. Grupo de edad 30 a más años: Personas que se encuentren en condición de desempleo o subempleada, que residan en el ámbito urbano, que tengan un nivel educativo desde secundaria incompleta hasta superior incompleta y que se encuentren en hogar pobre o extremadamente pobre, sustentado en declaración jurada, medio informático o sistema de información sobre las características socioeconómicas de los hogares, en caso se encuentre implementado en el Programa.

### 6.2.2. Requisitos del Postulante con Discapacidad

#### 6.2.2.1. Requisitos Generales:

- Personas de 30 años a más.
- Presentación del DNI.
- Currículo Vitae descriptivo.
- Ingreso menor o igual a S/. 1,500.00 soles.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



- e) Fotocopia del recibo de agua y/o luz del domicilio actual.
- f) Acreditación de la discapacidad:
  - Certificado Médico de Discapacidad o
  - Resolución de CONADIS.
  - Documentos que acrediten que el Certificado o Resolución de CONADIS se encuentre en trámite, debiendo presentar el Certificado o Resolución de CONADIS hasta antes de finalizar el curso de capacitación, en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y su reglamento.
- g) Certificado de estudios de ser el caso.
- h) Experiencia laboral previa de haberlo requerido en la demanda laboral.

### 6.2.2.2. Requisitos Específicos por tipo de trabajador identificado:

#### 6.2.2.2.1. Trabajador en situación de desempleo

- a) Constancia de Trabajo; o Certificado de Trabajo; o
- b) Boletas de pago; o,
- c) Copia del contrato de trabajo; o,
- d) Cualquier documento que acredite su experiencia laboral; o
- e) Declaración jurada de desempleo.



#### 6.2.2.2.2. Trabajadores en Situación de Subempleo

- a) Son trabajadores que laboran por debajo de las 35 horas a la semana, para evitar quedar desempleados y desea trabajar más horas y
- b) Trabajadores con ingresos menores al ingreso mínimo referencial<sup>5</sup> o ingreso mínimo vital.

#### 6.2.2.2.3. Trabajadores Independientes / Eventual

- a) Pueda acreditar la experiencia laboral presentando algún documento como boletas de compra y/o ventas; o recibos por honorarios profesionales de ser el caso; o,
- b) Al no contar con ningún documento que acredite su condición de independiente, llenar la declaración jurada para acreditar la experiencia laboral.



### 6.2.3. Acciones de Focalización

- 6.2.3.1. El proceso de focalización en el servicio de capacitación especializada que brinda el Programa, para cuyo efecto la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales comunica al responsable de focalización mediante documento

<sup>5</sup> BCR/INE "Empleo Mensual en Lima Metropolitana a Setiembre 2017"





escrito la proximidad del inicio de actividades y el número de vacantes por cada curso, para su implementación, acompañamiento y asistencia técnica correspondiente.

La Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales realizará la focalización temprana de potenciales beneficiarios, con el fin de determinar las características de la población con discapacidad y sus posibilidades de inserción en los perfiles ocupacionales identificados, luego de recibida la capacitación técnica.

- 6.2.3.2. Para el caso de capacitación especializada, además de lo señalado en el párrafo precedente, el responsable de intermediación laboral, o a quien designe, remitirá al responsable de capacitación el descriptor de los cursos disponibles para determinar el perfil específico de la vacante de empleo.

La Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales es la encargada de generar los requerimientos de capacitación a personas con discapacidad a través de un informe técnico, debiendo precisar cuáles serán los cursos, el ámbito geográfico a intervenir (según corresponda), meta física y asignación de recursos, a los cuales se adjuntará la ficha de actividades o términos de referencia, para que las Unidades Gerenciales competentes realicen el debido trámite, según corresponda a convenios o contratos.

- 6.2.3.3. Luego de suscrito el convenio o contrato con la entidad de capacitación, el Programa publica el servicio ofertado en el portal Web, con la finalidad de dar a conocer el curso o cursos disponibles en capacitación especializada y las zonas a intervenir.

- 6.2.3.4. En los módulos de atención ubicados en los Centros de Empleo, se brindará la siguiente información del servicio disponible para personas con discapacidad del Programa:

- a) Nombre del curso de capacitación, fecha de inicio, horarios, número de vacantes y región.
- b) Nombre de la entidad de capacitación que brindará el servicio ofertado
- c) Requisitos exigidos para acceder al servicio ofertado
- d) Documento a presentar para acreditar la discapacidad.
- e) Documento que acrediten el nivel educativo.
- f) De ser el caso, según descriptor del curso experiencia laboral previa.

- 6.2.3.5. Los focalizadores identificarán a organizaciones que agrupan a personas con discapacidad, OMAPED y oficinas de atención a personas con discapacidad de los Gobiernos Locales, centros de rehabilitación, hospitales y centros de salud del MINSA, centros de rehabilitación profesional de ESSALUD, centros de ortopedias entre otras instituciones de la zona de intervención, a quienes denominamos aliados





estratégicos. Todo esto con la finalidad de coordinar el apoyo en la promoción, difusión y convocatoria de personas interesadas en conocer el servicio de capacitación especializada del Programa.

6.2.3.6. Se podrá utilizar como estrategia de focalización, la convocatoria de potenciales beneficiarios, haciendo uso de locales comunales o institucionales proporcionados por los aliados estratégicos, para el desarrollo temporal de las actividades de promoción, difusión e inscripción de los postulantes. No está permitido el uso de locales de agrupaciones y/o partidos políticos.

6.2.3.7. Los focalizadores realizarán trabajo de campo en las zonas geográficas de intervención definidas según la demanda laboral identificada, realizando en estas la charla de sensibilización donde se informara de las bondades del servicio de capacitación especializada, líneas de acción, requisitos, cursos disponibles de capacitación para persona con discapacidad.

6.2.3.8. Para el inicio del proceso de focalización de personas con discapacidad en las regiones, el Responsable de Focalización de la Sede Central del Programa coordinara talleres de capacitación para el Jefe Zonal, o para los responsables de focalización o quien haga las veces.

6.2.3.9. Identificación de Postulantes con discapacidad, proceso de selección e identificación. que permite identificar al candidato más idóneo para ocupar la vacante requerida por la empresa; por ello se deberá emplear las siguientes estrategias:

- a) Realizar un registro itinerante y entrevista de personas con discapacidad que buscan empleo, convocatoria en forma personalizada.
- b) Identificar durante la focalización las habilidades de las personas con discapacidad que buscan empleo, considerando la demanda laboral identificada.
- c) Realizar una comparación o "match" de las habilidades identificadas del postulante con discapacidad. según la demanda laboral identificada.
- d) Preselección de postulantes con discapacidad utilizando criterios georreferenciales

6.2.3.10. Culminada la actividad de sensibilización a los potenciales beneficiarios con discapacidad se entrevistará a los interesados que voluntariamente acceden a ser inscritos en el curso.

Para el servicio de capacitación especializada se llenará el Formato N° 01 Ficha de Inscripción del Participante (CAPA); FICHA DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTE – PCD, Formato N° 05 Declaración Jurada de Compromiso con el Programa (CAPA), de





darse el caso, al no contar con la fotocopia de servicios de agua o luz se llenará el Formato N° 10 Declaración Jurada de Domicilio.

Según la situación laboral se empleará uno de los siguientes formatos en el caso que se amerite:

- a) Formato N° 06 Declaración Jurada de Desempleo (CAPA/CCL/UGE).
- b) Formato N° 07 Declaración Jurada del Trabajo Independiente/Eventual (CAPA).
- c) Formato N° 09 Declaración Jurada de Trabajo de Subempleo (CAPA/CCL).

6.2.3.11. Inscritos los beneficiarios con discapacidad, los Jefes Zonales o quienes hagan sus veces, procederán a la revisión documentaria del expediente de inscripción, el cual contiene las fichas, los formatos, las declaraciones juradas y los documentos que sustentan los requisitos del postulante que se encuentran detallados en el numeral 5.3, de detectarse algún documento faltante se solicitará al personal encargado de la focalización la subsanación correspondiente.

6.2.3.12. El Programa podrá hacer uso de los medios técnicos e informáticos que disponga para corroborar la información consignada en los expedientes de inscripción, tales como RENIEC, SUNEDU, entre otros.

6.2.3.13. Terminado la revisión del expediente del postulante con discapacidad, los Jefes Zonales o quienes hagan sus veces, acreditará la inscripción al servicio de capacitación especializada solicitado, obteniendo el postulante la condición de apto.

6.2.3.14. Para el servicio de capacitación especializada, se procederá a confirmar la aceptación del curso, mediante comunicación vía telefónica, informando el horario y la fecha de inicio del servicio, para posteriormente ser registrado en el grupo de capacitación.

6.2.3.15. El proceso de focalización para el servicio de capacitación especializada que brinda el Programa, en las regiones a intervenir estará a cargo de los Jefes Zonales o quien haga sus veces, y en el caso de Lima la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales, los mismos que revisarán y verificarán los expedientes, para su acreditación y posterior registro en el SISREG, debiendo remitir a la responsable de focalización, acreditación y registro de la Sede Central del Programa, hasta el 10% de los expedientes escaneados del grupo en el curso a ejecutarse por contrato o convenio, para corroborar y verificar el cumplimiento de los criterios de focalización y elegibilidad del postulante inscrito.





6.2.3.16. De darse el caso cuando la Entidad Capacitadora realice la focalización de beneficiarios con discapacidad, el personal de focalización, acreditación y registro acompañará monitoreando el proceso previa coordinación con la Entidad Capacitadora.

6.2.3.17. Las actividades de focalización llegan a su fin, cuando se realiza los cambios y reemplazos de beneficiarios que desertan o no se presentan al grupo de capacitación especializada en el curso inscrito. El beneficiario reemplazante cubrirá las vacantes disponibles y obtendrá la condición de reten, ingresando a la lista oficial del grupo de capacitación, para lo cual se deberá focalizar un mínimo de cinco reemplazos por cada grupo de capacitación.

**6.2.4. Acciones de Acreditación:**

6.2.4.1. Para que el postulante con discapacidad obtenga la condición de acreditado en el servicio de capacitación especializada deberá de cumplir con los requisitos que se detallan en el numeral 5.3, y el llenado de Formatos que se consignan en el numeral X, los cuales serán verificados conforme a lo establecido en la presente directiva.

6.2.4.2. Para realizar la acreditación y registro se asignará usuario y clave de acceso al Sistema de Registro - SISREG, al personal del Programa que está a cargo de la acreditación y registro.

**6.2.5. Acciones de registro de participantes en el Sistema de Registro (SISREG)**

6.2.5.1. El registro de los postulantes con discapacidad acreditados para el servicio de capacitación especializada del Programa, se realizará en el módulo del SISREG, este generará y asignará un código de registro de participante (CRP) de forma correlativa con el que se identificará al beneficiario.

6.2.5.2. Las unidades zonales, deberán remitir al Responsable de Focalización de la Sede Central del Programa los expedientes de beneficiarios durante los quince (15) días hábiles de iniciado el servicio para su verificación muestral del 10% del total por convenio o contrato, salvo que los expedientes sean requeridos para acciones de control o supervisión por los órganos de línea del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, entidades cooperantes o financiera.

6.2.5.3. En caso de hallarse observaciones en los expedientes serán remitidos al Jefe Zonal o quien haga sus veces, para que en un plazo de cinco (05) días hábiles levante las observaciones formuladas.

6.2.5.4. El personal de focalización de la Sede Central del Programa, realizará la revisión y verificación de los expedientes en un plazo que no exceda a los treinta (30) días hábiles de recibido los expedientes o de remitido el levante de observación.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



### 6.2.6. Acciones de la verificación para la acreditación

#### 6.2.6.1. Servicio de Capacitación Especializada

Se detallan la documentación que deben adjuntar al expediente de inscripción:

N°	Requisitos	Documentos de Verificación
1	Persona de 30 años a más	Presentación del DNI
2	Persona con Discapacidad	Presentación del DNI
3		Resolución o Carnet de CONADIS y/o
4		Certificado Médico de Discapacidad
5	Inscripción Información personal	Formato N° 01: Ficha de Inscripción del Participante (CAPA)
6		Ficha de Inscripción de Postulante PCD
7		Currículo Vitae descriptivo
8	Compromiso con el Programa	Copia del Recibo de Luz o agua del domicilio
9		Certificado o Constancia de Estudio
10		Formato N° 10 Declaración Jurada de Domicilio)
11		Formato N° 05 Declaración Jurada de Compromiso con el Programa (CAPA).
12	Nivel de ingreso mensual	debe ser menor o igual a S/1,500 soles
13	Situación de desempleo	Formato N° 06 Declaración Jurada de Desempleo (CAPA/CCL/UGE).
14	Situación de Trabajo Independiente / Eventual	Boleta de pago o de compra; o
15		Recibo de honorarios profesionales de ser el caso
16		Formato N° 07 Declaración Jurada del Trabajo Independiente/Eventual (CAPA).
17	Situación de subempleo (trabajadores que laboran menos de 35 horas a la semana y con ingresos menores al referencial)	Copia del contrato de trabajo que indique el periodo del mismo
18		Documento de la empresa que notifique al trabajador la necesidad de desarrollar nuevas o determinadas competencias
19		Formato N° 09 Declaración Jurada de Trabajo de Subempleo (CAPA/CCL).
20	Cuando no se pueda presentar el recibo de agua o luz	Formato N° 10: Declaración Jurada de Domicilio





N°	Requisitos	Documentos de Verificación
21	Verificación domiciliaria a realizar al 10% del total por grupo de capacitación	Formato N° 11: Verificación Domiciliaria (CAPA)

### 6.2.7. Acciones de la verificación Domiciliaria como Mecanismos de Control Posterior

- 6.2.7.1. El Programa incorpora mecanismos de control posterior al proceso de inscripción de postulantes con discapacidad, con la finalidad de confirmar que los datos proporcionados por los beneficiarios sean fidedignos y se ajusten a la veracidad de lo declarado.
- 6.2.7.2. Para el servicio de capacitación especializada se realizará la visita domiciliaria al 10 % de beneficiarios que estén asistiendo a un grupo de capacitación, para ello empleara el Formato N° 10 Verificación Domiciliaria (CAPA/CCL), la verificación se realizará dentro de las diez primeras sesiones de clases.
- 6.2.7.3. La elección de la muestra aleatoria será dada a conocer por el Responsable de Focalización de la Sede Central del Programa, visita domiciliaria que será realizada por el Responsable de focalización u Unidad Zonal o quien haga las veces.

### 6.2.8. Custodia y archivo de expedientes

- 6.2.8.1. Una vez finalizado el proceso de registro, los expedientes de los beneficiarios que accedieron al servicio de capacitación especializada serán custodiados de manera temporal por los Jefes Zonales o quienes hagan sus veces y la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales en el caso de Lima, hasta realizar su transferencia al responsable de focalización para su revisión y verificación.
- 6.2.8.2. Los Jefes Zonales o quienes hagan sus veces, deberán organizar, rotular y foliar los expedientes y sus legajos por grupo de capacitación, para su remisión al responsable de focalización de la Sede Central del Programa, conforme al Formato N° 15: Servicio de Capacitación Laboral, adjuntando el informe de entrega que detalle el estado situacional de los expedientes.

Los expedientes de los beneficiarios del servicio de capacitación especializada serán rotulados de acuerdo al siguiente orden: ECAP, convenio / contrato, región, año, código de grupo, nombre del curso, cantidad total de expedientes y número de folios.





6.2.8.3. El personal de focalización mantendrá la custodia temporal de los expedientes remitidos para su revisión y verificación, hasta un año de finalizada dicha acción, debiéndose remitir una vez cumplido ese plazo al archivo central del Programa para su custodia permanente.

### 6.3. Capacitación Especializada para personas con discapacidad

#### 6.3.1. Etapa de acciones preparatorias

6.3.1.1. El responsable de Intermediación Laboral de la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales, designará el personal que realice el acercamiento empresarial, con la finalidad de identificar los perfiles ocupacionales para la inserción laboral de personas con discapacidad.

6.3.1.2. Las Unidades Zonales y el personal de Focalización en el caso de Lima realizarán la focalización previa de potenciales beneficiarios con discapacidad, con el fin de determinar las características de la población y sus posibilidades de inserción en los perfiles ocupacionales identificados.

6.3.1.3. El responsable de Capacitación Laboral y la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales son los encargados de generar los requerimientos a través de un informe técnico, debiendo precisar cuáles serán los cursos, el ámbito geográfico a intervenir (según corresponda), meta física y asignación de recursos, a los cuales se adjuntará la ficha de actividades o términos de referencia según corresponda a convenios o contratos, para que las Unidades Gerenciales competentes realicen el debido trámite.

6.3.1.4. Para el caso de contratos, la Unidad Gerencial de Administración realizará las acciones administrativas propias de los procedimientos de contratación de servicios en el marco de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 350-2015-EF, y/o la normativa vigente aplicable.

6.3.1.5. Para el caso de los convenios de colaboración interinstitucional, se procederá a realizar el proceso de selección para la suscripción de convenio con el procedimiento establecido en la Directiva N° 001-2016-MTPE/3/24.3/CE "Disposiciones para la Suscripción de Convenios Interinstitucionales con Asignación de Recursos mediante Transferencias Financieras", aprobada mediante la Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 028-2016-MTPE/3/24.3/CE y modificada mediante Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 010-2017-MTPE/3/24.3/CE.

6.3.1.6. La evaluación de propuestas técnicas y económicas, para contar con el servicio de Capacitación Especializada para Personas con Discapacidad, se realizará de acuerdo a lo establecido en la ficha de





actividades si se trata de convenios y de acuerdo a los términos de referencia en el caso de contratos.

6.3.1.7. La supervisión preventiva, inicial y/o de proceso, se ajustará a lo establecido en la Directiva N° 015-2017-MTPE/3/24.3/CE "Disposiciones para la Supervisión Técnica de los servicios del Programa Nacional para la promoción de Oportunidades Laborales 'Impulsa Perú'", aprobada mediante la Resolución de Coordinación Ejecutiva N° 057-2017-MTPE/3/24.3/CE.

6.3.1.8. La supervisión preventiva debe constatar que la ECAP cuente con la infraestructura adecuada para la atención a personas con discapacidad, de lo contrario recomendará los ajustes razonables del caso para mejorar el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones de la ECAP.

6.3.1.9. La ECAP como parte de sus actividades elaborará un Plan de Trabajo que será entregado al Programa en el plazo establecido dentro de la ficha de actividades o de acuerdo a lo señalado en los términos de referencia de corresponder, el cual deberá contener como mínimo:

- a) Cronograma de las actividades a desarrollar, especificando cada una de las fases.
- b) Sílabo del curso o cursos a implementar, desarrollados con el enfoque por competencias (según Formato A1) y considerando las peculiaridades de las personas con discapacidad a capacitar.
- c) Propuesta del Equipo Profesional con CV documentados (según formatos N° A-2 y A-3)
- d) CD conteniendo el material impreso a ser entregado a los beneficiarios, las diapositivas y/o presentaciones que usará el docente durante el desarrollo del curso.

6.3.1.10. En caso de que el Jefe Zonal realice observaciones al plan de trabajo, será devuelto a la ECAP para su subsanación, otorgándose un plazo igual o mayor a un (01) día hábil, de acuerdo a la complejidad de la observación. En caso el Responsable de Capacitación realice observaciones al plan de trabajo, coordinará con la ECAP vía correo electrónico hasta que todas las observaciones sean levantadas.

6.3.1.11. La Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales revisará y aprobará el Plan de Trabajo presentado por la ECAP, previa opinión del Jefe Zonal, del Responsable de Intermediación Laboral y del Responsable de Capacitación, en el plazo establecido dentro de la ficha de actividades o términos de referencia.

6.3.1.12. La Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales, a requerimiento de la ECAP, para desarrollar las actividades de registro de asistencias y de notas de





los beneficiarios, solicitará a la Unidad Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación, la creación de un (01) usuario y clave de acceso al Aplicativo Informático SISREG, previo informe del responsable de capacitación (adjuntando formato N° A-4 de acceso al SISREG y copia del DNI del usuario).

6.3.1.13. La Unidad Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación en coordinación con la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales, capacitará al personal propuesto por la ECAP en el uso del Aplicativo Informático SISREG para el registro de asistencia y de notas, y en los criterios de focalización.

6.3.2. Etapa de promoción para la Capacitación especializada para personas con discapacidad:

6.3.2.1. La promoción y difusión del servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad estará a cargo tanto del Programa Impulsa Perú y/o de las ECAP, a través de material impreso, de publicaciones en la página web de las ECAP y/o del Programa, o a través de otros medios de comunicación.

6.3.2.2. La focalización para el servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad se regirá por lo dispuesto en la Directiva General N° 016-2017-MTPE/3/24.3/CE "Disposiciones para la Focalización, Acreditación y Registro de Beneficiarios para la Capacitación Laboral, Certificación de Competencias Laborales y Capacitación para el Autoempleo del Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales Impulsa Perú", en lo que le resulte aplicable, debiendo realizarse de acuerdo a lo estipulado en la ficha de actividades o en los términos de referencia.

6.3.2.3. Los Jefes Zonales y la Unidad Gerencial de Capacitación para la Inserción Laboral y Certificación de Competencias Laborales realizarán el monitoreo y asistencia técnica a las ECAP sobre la focalización y acreditación de los potenciales beneficiarios del servicio de Capacitación Especializada para Personas con Discapacidad, a través del personal de focalización con la finalidad que se pueda conformar los grupos de capacitación dentro de los plazos establecidos en los términos de referencia o las fichas de actividades.

6.3.2.4. El ingreso de datos de las personas que cumplen con los criterios de focalización, en el Aplicativo Informático SISREG, lo llevará a cabo el personal de focalización y registro de la Sede Central del Programa y/o los equipos de las Unidades Zonales o quien realice sus funciones, con los procedimientos establecidos en la Directiva General N° 016-2017-MTPE/3/24.3/CE "Disposiciones para la Focalización, Acreditación y Registro de Beneficiarios para la Capacitación Laboral, Certificación de Competencias Laborales y Capacitación para el Autoempleo del





Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales Impulsa Perú”.

6.3.2.5. Para la ejecución del servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad se conformarán secciones o grupos de quince (15) o veinte (20) beneficiarios, debiendo considerarse además un mínimo de cinco (05) retenes por cada sección o grupo que inicia el curso de capacitación para realizar los reemplazos de quienes dejan de asistir.

6.3.3. Del servicio de capacitación especializada para personas con discapacidad

6.3.3.1. Las capacitaciones que se brinden a las personas con discapacidad se darán en dos modalidades:

- a. Capacitación regular: Cuando las personas con discapacidad reciben la capacitación junto a personas sin discapacidad.
- b. Capacitación ad hoc: Cuando las personas con discapacidad reciben la capacitación de forma exclusiva.

6.3.4. De la capacitación especializada para personas con discapacidad:

6.3.4.1. Las capacitaciones especializadas para personas con discapacidad se desarrollarán de acuerdo a lo establecido en la Directiva General Directiva General del servicio de Capacitación Técnica Básica.

6.3.5. De la entrega de los informes finales y liquidación de convenios y contratos:

6.3.5.1. El procedimiento para la entrega de los informes finales y liquidación de convenio y contratos de los cursos de capacitación especializada para personas con discapacidad se realizará de acuerdo a lo establecido en la Directiva General del servicio de Capacitación Técnica Básica.

6.4. Intermediación y colocación especializada para personas con discapacidad

6.4.1. El servicio de intermediación laboral: comprende los servicios de Acercamiento Empresarial, Bolsa de Trabajo y Asesoría para la Búsqueda de Empleo y se desarrollará con los procedimientos establecidos en la Directiva General que regula el servicio de intermediación e inserción laboral, en lo que le resulte aplicable a la capacitación especializada para personas con discapacidad.

6.4.2. La colocación especializada para personas con discapacidad se realiza en dos modalidades:

6.4.2.1. Colocación laboral directa para personas con discapacidad egresadas aprobadas

6.4.1.1.1 En esta modalidad lo que se busca es asegurar el compromiso de inserción de las empresas identificadas en la etapa de





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



determinación de la oferta formativa del producto 1 que solicitaron un número de vacantes (egresados aprobados personas con discapacidad) para su inserción laboral.

6.4.1.1.2 Para esto, el vinculador laboral, buscará contactar con las empresas inicialmente comprometidas con la intervención de manera periódica con incidencia en semanas previas a la finalización del proceso de capacitación, con la finalidad de corroborar y determinar los puestos de trabajo disponibles.

6.4.1.1.3 Asimismo, se coordinara con las empresas antes del proceso de selección de los beneficiarios del Programa, así como la fecha, hora y lugar del proceso de intermediación laboral.

6.4.1.1.4 El vinculador o quien haga de sus veces acompañara en los procesos de selección a los beneficiarios del Programa, debiendo quedar registradas en la bolsa de trabajo las que no lograron su colocación, pudiendo realizar seguimiento de las personas con discapacidad que son colocadas.

**6.4.2.2. Colocación laboral indirecta para personas con discapacidad egresadas aprobadas:**

6.4.2.2.1 Esta modalidad se desarrolla a través del acercamiento empresarial y bolsa de trabajo del producto 2, y está dirigido a beneficiarios egresados de los cursos de capacitación que no lograron ser colocados de manera directa, para lo cual el vinculador laboral, realizará el acercamiento empresarial respectivo de nuevas empresas que requieran personal con discapacidad, acorde con los cursos de capacitación brindados.

6.4.2.2.2 Para esta modalidad el vinculador laboral deberá conocer la condición de discapacidad del beneficiario y podrá utilizar los datos consignados en las fichas llenadas por los beneficiarios en la etapa de la focalización.

6.4.2.2.3 El vinculador laboral acompañará los procesos de intermediación laboral de dichos beneficiarios con discapacidad y podrá recoger las habilidades exigidas en el puesto laboral y las habilidades de las personas con discapacidad que se busca colocar.

6.4.2.2.4 Seguimiento a la colocación de una persona con discapacidad: dado que las personas con discapacidad, en razón a sus particularidades, tienen mayores dificultades para adaptarse a un puesto de trabajo, se hace necesario su acompañamiento una vez haya logrado ocupar el puesto de trabajo, se realiza el seguimiento previa coordinación con el empleador, al menos una(1) visita de seguimiento por cada persona con





discapacidad, debiéndose utilizar la Ficha de seguimiento a la colocación de personas con discapacidad.

6.4.2.2.5 Sin perjuicio de lo antes señalado, en las dos modalidades, el personal de intermediación podrá incorporar nuevos componentes y metodologías de acuerdo con lo coordinado con la empresa y el personal de las áreas involucradas en la inserción laboral para personas con discapacidad, de contar el Programa con recursos humanos y logísticos necesarios.

**6.5 Reporte de resultados**

6.5.1 Los jefes zonales son responsables de remitir semanalmente (día a consensuar) el reporte de intermediación y el reporte de inserción laboral de los beneficiarios con discapacidad egresados al responsable de Intermediación Laboral, el mismo que se realizará luego de haber registrado la provisión de los servicios en el SILNET debidamente sustentados.

6.5.2 El reporte mensual con la información de los asesorados, intermediado e inserciones laborales logradas, deberán ser remitidos por la Unidad Gerencial de Planificación, Presupuesto, Monitoreo y Evaluación a la Dirección General del Servicio Nacional del Empleo.

**VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**



7.1. Los datos consignados en los Formatos de inscripción, tienen carácter de declaración jurada, en caso la información proporcionada sea falsa, el Programa procederá a realizar las acciones correspondientes en aplicación del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y artículos pertinentes del Código Penal.



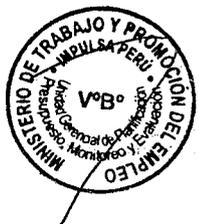
7.2. Las actualizaciones y/o modificaciones a la normativa aprobada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y sus órganos técnicos normativos de línea, en su calidad de ente rector, aplicable a la presente directiva, entrarán en vigencia de manera inmediata desde su publicación en el portal del Ministerio y/o la comunicación formal realizada por el órgano o unidad orgánica proponente.

**VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS**

8.1. Las presentes disposiciones serán de aplicación a los convenios y contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente directiva.



8.2. Las presentes disposiciones excepcionalmente serán de aplicación inmediata en la etapa de focalización, con la finalidad de atender a más personas con discapacidad, cuando las presentes disposiciones les sean más favorables, en cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y su reglamento.





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



**IX. RESPONSABILIDAD**

9.1 Son responsables del cumplimiento de la presente Directiva General el personal indistintamente de su vínculo contractual, gerentes, jefes zonales, responsables de los servicios, especialistas y equipos técnicos de proyectos del Programa, que implementen y ejecuten acciones señaladas en la presente Directiva.

**X. ANEXOS**

10.1 Formatos a emplearse durante el proceso de intermediación laboral:

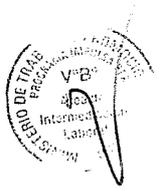
Formato N° 1 IL:	Ficha de Solicitud de Búsqueda de Personal PCD
Formato N°6 IL	Ficha de Seguimiento a la colocación de personas con discapacidad
D.G. de Intermediación Laboral	Formatos N° 02-IL, N° 03 IL, N° 04 IL y N° 05 IL

10.2 Formatos a emplearse durante el proceso de focalización, acreditación y registro:

Formato D.G. N° 0016-2017-MTPE/3824.3/CE)	Ficha de Inscripción de Postulante PCD
	Formatos y Declaraciones Juradas del Anexo N° 01 y Anexo N° 04 Para la Transferencia de Expedientes

10.3 Formatos a emplearse durante el proceso de capacitación especializada:

D.G. de Capacitación Técnica Básica	Formatos del A-01 al A-04, del B-01 al B-04 y C-01 al C-06
-------------------------------------	--



---

## FORMATO N° 1 IL

Ficha de Solicitud de Búsqueda de Personal PCD

---



MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO

FICHA DE SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE PERSONAL - PCD

1. Identificación

Número de pedido  Fecha   
RUC  Razón Social \_\_\_\_\_  
Actividad Económica \_\_\_\_\_ N° de trabajadores (aproximadamente)

2. Puesto

Nombre del Puesto (Señalada por la empresa): \_\_\_\_\_   
Número de puestos a cubrir  Número de candidatos a enviar

3. Requisitos

Estudios formales: Ninguno  Primaria Completa  Secundaria Completa  Superior No universitaria Incompleta  Superior Universitaria Incompleta   
Primaria Incompleta  Secundaria Incompleta  Básica Especial  Superior No universitaria Completa  Superior Universitaria Completa   
Profesión: \_\_\_\_\_   
Grado: Bachiller  Titulado  Magíster  Doctor

Otros conocimientos requeridos (si no requiere ninguno de ellos dejar en blanco)

Computación	Básico	Medio	Avanzado	Idiomas	Básico	Medio	Avanzado
1 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Licencia de Conducir: SI  NO  Categoría \_\_\_\_\_  
Vehículo propio SI  NO   
Sexo preferente: Masculino  Femenino  Indistinto   
Edad preferente: De  a

Experiencia requerida \_\_\_\_\_  
Tiempo (años, meses, semanas, días)

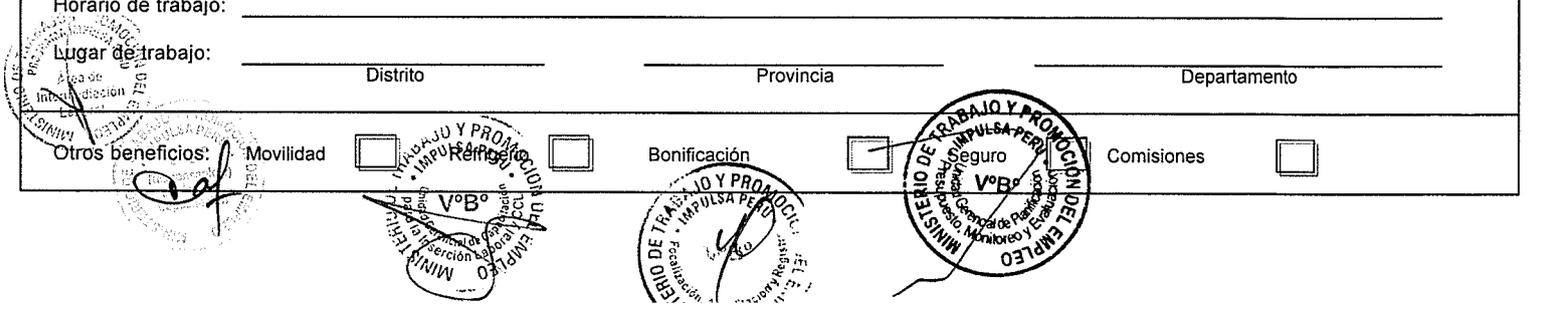
4. Información adicional sobre el puesto

¿El puesto tiene personal a cargo?  
SI  NO  Número \_\_\_\_\_  
Principales tareas y responsabilidades del puesto a cubrir:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipo de Empleo: Permanente  Eventual   
A tiempo completo  A tiempo parcial   
Remuneración ofrecida:  Mensual  Quincenal  Semanal  Diario

Horario de trabajo: \_\_\_\_\_  
Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_  
Distrito \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

Otros beneficios: Movilidad  Remuneración  Bonificación  Seguro  Comisiones



¿El puesto es?

Un puesto nuevo que no existía

Un puesto que existía pero quedo vacante

Un puesto actualmente cubierto pero necesita reemplazo transitorio

Un puesto por temporada o campaña

### 5. Inserción de Personas con Discapacidad

Según su percepción, ¿Qué discapacidad cree usted que se adaptaría al puesto de trabajo solicitado?

Física (Miembro Superior)  Sensorial Visual  Sensorial del Lenguaje  Mental / Psíquica   
Física (Miembro Inferior)  Sensorial Auditiva  Intelectual  Otro

¿Cuáles son las habilidades que desearía tenga la persona con discapacidad para el puesto de trabajo solicitado? (De menor a mayor valoración):

- |                              |  |                                 |  |                           |  |
|------------------------------|--|---------------------------------|--|---------------------------|--|
| 1. Apariencia y autocuidado  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 11. Conocimiento de la lectura  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 17. Ritmo                 | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 2. Movilidad en la comunidad | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 12.a. Exigencias dinámicas      | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 18. Organización          | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 3. Memoria visual            | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 12.b. Carga estática. Postura   | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 19. Interés               | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 4. Semejanzas y diferencias  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 12.c. Manejo y transporte carga | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 20. Relaciones de trabajo | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 5. Orientación espacial      | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 12.d. Accesibilidad             | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 21. Seguridad             | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 6. Conocimiento numérico     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 13. Coordinación manipulativa   | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 22. Ambiente térmico      | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 7. Aprendizaje de tareas     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 14.a. Autonomía laboral         | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 23. Ambiente sonoro       | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 8. Lenguaje expresivo        | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 14.b. Realización de la tarea   | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 24. Condiciones lumínicas | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 9. Conocimiento de escritura | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 15. Repetitividad               | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 25. Higiene ambiental     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| 10. Lenguaje comprensivo     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | 16. Atención                    | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |                           |  |

¿La empresa tiene contratado ahora personas con discapacidad?

NO   → ¿Contrató antes?  
SI

Entorno Laboral:

En su lugar de trabajo, ¿Con cuántas personas interactuará frecuentemente la persona con discapacidad?

N°  
Superiores   
Compañeros   
Subordinados

Señale las características principales de los compañeros de trabajo (sexo, edad, grado instrucción, etc.)

¿La empresa tiene adecuadas sus instalaciones para personas con discapacidad?  
SI   
NO

Descripción de las barreras (si las hubiere)

Elementos a utilizar en el puesto de trabajo:

- Mobiliario: \_\_\_\_\_
- Tecnología: \_\_\_\_\_
- Herramientas: \_\_\_\_\_
- Maquinaria: \_\_\_\_\_
- Vehículos: \_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

Observaciones adicionales

Entorno ambiental (temperatura, ruido, iluminación, etc.)

Factores de riesgo (indicar posibles situaciones de riesgo)

Proyección de ajustes razonables \_\_\_\_\_

Motivo de contratación:

Cumplimiento de la cuota de empleo   
Otro (Indicar) \_\_\_\_\_

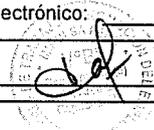
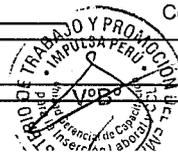
### 6. Entrevista

Día(s)  al  Horario: \_\_\_\_\_  
Lugar: \_\_\_\_\_

### 7. Información de la persona de contacto de la empresa

Nombre: \_\_\_\_\_ Puesto que ocupa: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### 8. Direccion de la Empresa:

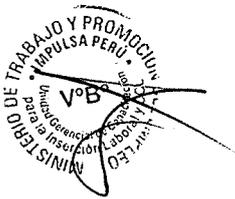


---

## FORMATO N° 6 IL

Ficha de Seguimiento a la colocación de personas con discapacidad

---



MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO

FICHA DE SEGUIMIENTO A LA COLOCACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Oficina	
Fecha	

Datos de la Empresa			
Razón Social		N° de RUC	
Actividad económica			
Representante de la empresa		Teléfono	
Cargo del representante		E-mail	

Datos de la persona con discapacidad				
Nombres y Apellidos				
N° DNI	N° Carnet Extranjería	Edad		
Sexo	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>		
¿Tiene Certificado de Discapacidad?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/>				
Tipo de Discapacidad	Física (miembro superior)	<input type="checkbox"/>	Física (miembro inferior)	<input type="checkbox"/>
	Auditiva	<input type="checkbox"/>	Visual	<input type="checkbox"/>
	Intelectual	<input type="checkbox"/>	Mental o Psíquica	<input type="checkbox"/>
	Otra (especifique):			

Características del puesto de trabajo ocupado por la persona con discapacidad			
¿Por qué motivos contrató a una persona con discapacidad en su empresa? (Señale el principal)			
Por cumplir con la cuota de empleo	<input type="checkbox"/>	Por reconocimiento a su productividad	<input type="checkbox"/>
Por los beneficios tributarios otorgados	<input type="checkbox"/>	Por temas de responsabilidad social	<input type="checkbox"/>
Otro motivo (Menciónelo):			

Puesto de trabajo ocupado	
Tareas principales que se realizan en el puesto de trabajo	1.-
	2.-
	3.-
	4.-

¿Ha registrado al trabajador con discapacidad en la Planilla Electrónica?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Tipo de contrato			
Fecha de inicio de labores		Lugar de trabajo (distrito)	
Horario de trabajo		N° compañeros de trabajo (del área u oficina donde labora el trabajador con discapacidad)	

Aplicar al trabajador con discapacidad			
¿Cómo han sido sus relaciones con su jefe y los compañeros de trabajo donde labora diariamente?			
Al inicio:	Muy cordiales <input type="checkbox"/>	Cordiales <input type="checkbox"/>	Poco Cordiales <input type="checkbox"/>
En la actualidad:	Muy cordiales <input type="checkbox"/>	Cordiales <input type="checkbox"/>	Poco Cordiales <input type="checkbox"/>
¿Tiene dificultades para realizar sus tareas?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

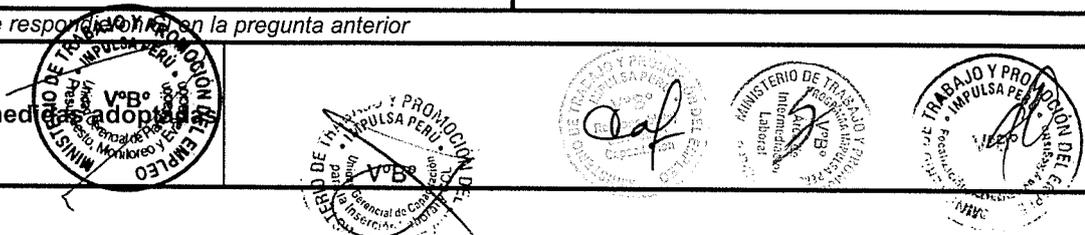
Solo para los que respondieron SI en la pregunta anterior

¿Cuáles son las principales dificultades en el desarrollo de sus tareas?	1.-
	2.-
	3.-

¿La empresa ha adaptado medidas para superarlas?	SI <input type="checkbox"/>	A VECES <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	----------------------------------	-----------------------------

Solo para los que respondieron SI en la pregunta anterior

Describe las medidas adoptadas	
--------------------------------	--



**Aplicar a un compañero de trabajo del trabajador con discapacidad**

Quando su compañero de trabajo empezó sus labores, ¿Cómo pensó que iba a ser su desempeño?

Mejor que los demás  Igual que los demás  Peor que los demás

A la fecha, ¿Cuál es su opinión del desempeño de su compañero de trabajo en estos aspectos?

(3 = Bueno 2 = Regular 1 = Malo)

Aspecto	Calificación		
Es Productivo (Tiene un rendimiento adecuado y provechoso para la empresa)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Trabaja en equipo (Aporta y colabora en su grupo para lograr las tareas)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Proactivo (Toma la iniciativa para desarrollar las tareas encomendadas)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Puntual (Cumple con sus horarios dentro de su jornada laboral)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Comprometido (Cumple y saca adelante lo que se le ha encomendado)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Respetuoso (Acepta y valora las cualidades y opiniones de los demás)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Honesto (Hace buen uso de lo que se le confía o encomienda)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Calificación General</b> (Sumatoria de calificaciones)	<b>Malo</b> <input type="checkbox"/> (7 a 10 puntos)	<b>Regular</b> <input type="checkbox"/> (11 a 17 puntos)	<b>Bueno</b> <input type="checkbox"/> (18 a 21 puntos)

**Aplicar al jefe inmediato del trabajador con discapacidad**

Quando el trabajador con discapacidad empezó sus labores, ¿Cómo pensó que iba a ser su desempeño?

Mejor que los demás  Igual que los demás  Peor que los demás

A la fecha, ¿Cuál es su opinión del desempeño del trabajador con discapacidad en estos aspectos?

(3 = Bueno 2 = Regular 1 = Malo)

Aspecto	Calificación		
Es Productivo (Tiene un rendimiento adecuado y provechoso para la empresa)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Trabaja en equipo (Aporta y colabora en su grupo para lograr las tareas)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Proactivo (Toma la iniciativa para desarrollar las tareas encomendadas)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Puntual (Cumple con sus horarios dentro de su jornada laboral)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Comprometido (Cumple y saca adelante lo que se le ha encomendado)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Respetuoso (Acepta y valora las cualidades y opiniones de los demás)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Es Honesto (Hace buen uso de lo que se le confía o encomienda)	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Calificación General</b> (Sumatoria de calificaciones)	<b>Malo</b> <input type="checkbox"/> (7 a 10 puntos)	<b>Regular</b> <input type="checkbox"/> (11 a 17 puntos)	<b>Bueno</b> <input type="checkbox"/> (18 a 21 puntos)

¿Qué opina ahora sobre la inserción laboral de las personas con discapacidad? (Describalo)

**Accesibilidad y Ajustes Razonables (A ser aplicado al jefe inmediato o al representante de la empresa)**

¿La infraestructura de la empresa permite la accesibilidad de la persona con discapacidad contratada?

Sí  En cierta medida  No

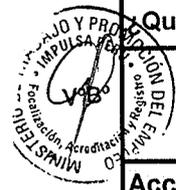
¿La empresa ha realizado algún tipo de ajuste razonable\* al puesto de trabajo ocupado por la persona con discapacidad?

SI  NO

\* Los ajustes razonables pueden ser cambios en el espacio físico, provisión de ayudas técnicas, servicios de apoyo, adaptación de las herramientas de trabajo, las maquinarias y el entorno de trabajo, así como la introducción de ajustes en la organización del trabajo y los horarios, en función de las necesidades del trabajador con discapacidad.

¿De que tipo? (Solo para los que respondieron SI en la pregunta anterior)

- Adaptación de herramientas
- Provisión de ayudas técnicas
- Cambios en el espacio físico
- Organización del trabajo
- Horarios
- Servicios de apoyo
- Otros



MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTE - PCD

1. Identificación

Número de inscripción  Fecha   
 DNI  Carné de extranjería  Partida Nacimiento  N°

2. Datos Personales

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Dirección		
Departamento	Provincia	Distrito
Teléfono 1	Fijo <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Comunal <input type="checkbox"/>	Persona a contactar (En caso ser teléfono aieno)
Teléfono 2	Fijo <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Comunal <input type="checkbox"/>	Persona a contactar (En caso ser teléfono aieno)
Correo electrónico:	Fecha de Nacimiento	
Estado Civil	Sexo	¿Jefe de Hogar?
Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>		

3. Datos referidos a la Discapacidad

Tipo de Discapacidad:

Física  Sensorial Visual  Intelectual   
 Miembro Superior  Miembro Inferior  Sensorial Auditiva  Mental o Psíquica   
 Sensorial del Lenguaje  Otra

¿Tiene Certificado de Discapacidad? SI  NO

¿Está registrado en CONADIS? SI  NO  N° DID

Causa de la Discapacidad	Momento de Adquisición	Condición de la Discapacidad	Grado de Discapacidad
Congénita <input type="checkbox"/> Adquirida <input type="checkbox"/>	Infancia <input type="checkbox"/> Niñez <input type="checkbox"/> Juventud <input type="checkbox"/> Adultez <input type="checkbox"/>	Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa <input type="checkbox"/>	Indicar Porcentaje (Según el Certificado de Discapacidad) <input type="text"/>

Perfil de habilidades de la persona con discapacidad (De menor a mayor valoración):

1. Apariencia y autocuidado	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	11. Conocimiento de la lectura	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	17. Ritmo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
2. Movilidad en la comunidad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	12.a. Exigencias dinámicas	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	18. Organización	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
3. Memoria visual	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	12.b. Carga estática. Postura	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	19. Interés	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
4. Similitudes y diferencias	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	12.c. Manejo y transporte carga	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	20. Relaciones de trabajo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
5. Orientación espacial	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	12.d. Accesibilidad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	21. Seguridad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
6. Conocimiento numérico	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	13. Coordinación manipulativa	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	22. Ambiente térmico	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
7. Aprendizaje de tareas	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	14.a. Autonomía laboral	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	23. Ambiente sonoro	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
8. Lenguaje expresivo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	14.b. Realización de la tarea	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	24. Condiciones lumínicas	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
9. Conocimiento de escritura	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	15. Repetitividad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	25. Higiene ambiental	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
10. Lenguaje comprensivo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	16. Atención	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Utilización de Apoyos:

SI  NO  (Especificar) \_\_\_\_\_

4. Estudios realizados

Marque el máximo nivel de estudios alcanzados

Ninguno <input type="checkbox"/>	Secundaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Superior No Universitaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Superior Universitaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Si marcó estudios incompletos, indique el último año, grado o semestre que aprobó
Primaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Secundaria Completa <input type="checkbox"/>	Superior No Universitaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Superior Universitaria Completa <input type="checkbox"/>	
Primaria Completa <input type="checkbox"/>	Básica Especial <input type="checkbox"/>	Superior No Universitaria Incompleta <input type="checkbox"/>	Superior Universitaria Completa <input type="checkbox"/>	

Estudios: \_\_\_\_\_

Carrera Profesional (Solo en caso tener estudios superiores) \_\_\_\_\_ Grado Obtenido

Bachiller  Magister   
 Titulado  Doctor



**5. Capacitaciones / Conocimientos**

Mencionar los cursos más importantes que ha recibido

Nombre del curso	N°	Duración			Año de Egreso
		Días	Meses	Años	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Mencionar los talleres más importantes que ha recibido

Nombre del curso	N°	Duración			Año de Egreso
		Días	Meses	Años	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Computación	Básico	Medio	Avanzado	Idiomas	Básico	Medio	Avanzado
1 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Licencia de Conducir:  SI  NO Categoría \_\_\_\_\_ Vehículo propio?  SI  NO Especificar: \_\_\_\_\_

**6. Información Laboral**

Pretensión económica mínima mensual  (Nuevos Soles)

**Experiencia Laboral 1**

Nombre de la empresa _____	Detalle de las tareas realizadas en su experiencia laboral _____ _____ _____
Actividad Económica _____	
Puesto de trabajo ocupado _____	
Inicio <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año Término <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año	
Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados: _____ _____	

Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Experiencia Laboral 2**

Nombre de la empresa _____	Detalle de las tareas realizadas en su experiencia laboral _____ _____ _____
Actividad Económica _____	
Puesto de trabajo ocupado _____	
Inicio <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año Término <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año	
Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados: _____ _____	

Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Experiencia Laboral 3**

Nombre de la empresa _____	Detalle de las tareas realizadas en su experiencia laboral _____ _____ _____
Actividad Económica _____	
Puesto de trabajo ocupado _____	
Inicio <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año Término <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año	
Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados: _____ _____	

Señale las ayudas técnicas y/o adaptaciones utilizadas en los puestos de trabajo desempeñados:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ocupaciones solicitadas	Experiencia
1 _____	<input type="checkbox"/>
2 _____	<input type="checkbox"/>
3 _____	<input type="checkbox"/>

**7. Condición laboral actual**

Puede trabajar en su labor habitual <input checked="" type="checkbox"/> No puede trabajar en su labor habitual <input type="checkbox"/>	Tiempo sin trabajar después de la discapacidad <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Ha sido asesorado en búsqueda de empleo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Puede trabajar en su labor habitual pero con adaptaciones <input type="checkbox"/> Puede trabajar en otra ocupación <input type="checkbox"/>	
No aplicable <input type="checkbox"/>	

Observaciones adicionales \_\_\_\_\_

Consultor de empleo responsable: \_\_\_\_\_

