**ANEXO 4**

**ACTA DE MODIFICACIÓN DE PDP**

Con fecha, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_, los miembros del Comité de Planificación de Capacitación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar nombre de la entidad),*** dejamos constancia que se ha modificado el PDP; para lo cual se consigna la siguiente información:

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombres del Beneficiario: |  |
| Puesto: |  |
| Órgano o Unidad Orgánica: |  |
| N° de Informe Técnico que sustenta la modificación. |  |
| ¿La Acción de Capacitación se encontraba en el PDP? | Si ( )  No ( ) |
| Si la respuesta es Sí, indique el motivo por el cual se solicita la modificación |  |
| La Necesidad de Capacitación proviene de: | Planes de Mejora ( ) Nuevas funciones ( ) Cierre de Brechas ( )  Objetivos a mediano Plazo ( ) Fortalecimiento del Servicio Civil ( ) |
| Nombre de la Capacitación: |  |
| Tipo de Acción de capacitación: |  |
| Cantidad de horas de la capacitación: |  |
| Costo de la Capacitación: | Costos Directos: ( ) Monto: S/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Costos Indirectos: ( ) Monto: S/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Total S/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tipo de Capacitación | Formación Laboral ( ) Formación Profesional ( ) |
| Valor de la Capacitación | S/. \_\_\_\_\_\_\_ |
| ¿Se desestimó alguna acción de capacitación? | Si ( )  No ( ) |
| Si la respuesta es sí ¿A qué órgano o Unidad Orgánica corresponde? |  |
| nombre de la Capacitación desestimada |  |
| Costo de la Capacitación desestimada | S/. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

------------------------------------ -------------------------------------------

Responsable de la ORH Responsable del Órgano de Línea

------------------------------------- --------------------------------------------

Responsable de OPP Representante de los Servidores