

**FORMATO BÁSICO PARA PRESENTACION DE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

1. **NOMBRE DEL CURSO O EVENTO:** Identificación de la propuesta de capacitación
2. **DESTINATARIO**
3. **DURACION EN HORA RELOJ**
4. **FECHA Y HORARIO**
5. **SEDE (lugar a desarrollar la actividad)**
6. **MODALIDAD: (virtual/presencial) según corresponda**
7. **INSTITUCION RESPONSABLE**
8. **DIRECTOR, COORDINADOR/ES, DOCENTES O DISERTANTES,
FACILITADORES, COLABORADORES (según corresponda – consignar DNI)**
9. **CUPO**
10. **ARANCEL**
11. **FUNDAMENTACION**
12. **OBJETIVOS (General y Específicos)**
13. **CONTENIDOS ANALITICOS y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

| Fecha | Contenidos analíticos | Docente y/o coordinadores |
|-------|-----------------------|---------------------------|
| | | |

14. **METODOLOGIA DE TRABAJO:** Si la metodología de trabajo será virtual es necesario detallar el medio virtual, consignando la vía de acceso a la Plataforma virtual (link) y el usuario y contraseña para ingresar a la misma.
15. **FORMA DE EVALUACION**
16. **BIBLIOGRAFIA**
17. **INFORMES E INSCRIPCION**
18. **BREVE SINTESIS CURRICULAR DE LOS DOCENTES** en caso de no pertenecer a Salud Pública.

Se solicita remitir también en formato digital al Correo Electrónico del Programa de Capacitación de la Dirección General Gestión del Conocimiento– M.S.P.
capacitarrhhsalta@gmail.com

**FORMATO BÁSICO PARA PRESENTACION DE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION CON USO DE Plataforma Moodle**

1. **NOMBRE DEL CURSO O EVENTO:** Identificación de la propuesta de capacitación
2. **DESTINATARIO**
3. **DURACION EN HORA RELOJ**
4. **FECHA Y HORARIO**
5. **SEDE** (lugar a desarrollar la actividad)
6. **INSTITUCION RESPONSABLE**
7. **DIRECTOR, COORDINADOR/ES, DOCENTES O DISERTANTES, FACILITADORES, COLABORADORES** (según corresponda – consignar DNI)
8. **CUPO**
9. **ARANCEL**
10. **FUNDAMENTACION**
11. **OBJETIVOS** (General y Específicos)
12. **CONTENIDOS ANALITICOS y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

| Fecha | Horario | Contenidos analíticos - Actividades | Cantidad de Horas | Docente Responsable |
|-------|---------|--|-----------------------|---------------------|
| | | Temática | | |
| | | Foro | | |
| | | Trabajo Práctico | | |
| | | | Total de Horas | |

13. **METODOLOGIA DE TRABAJO:** Deberá especificar las actividades en la que se trabajará (clases grabadas, reuniones virtuales, acceso a documentos, utilización del foro)
14. **FORMAS DE EVALUACION:** Consignar los requisitos vinculados a la evaluación (aprobación de trabajos prácticos, participación en foros, evaluación final etc.)
15. **BIBLIOGRAFIA**
16. **INFORMES E INSCRIPCION:**
17. **BREVE SINTESIS CURRICULAR DE LOS DOCENTES:** En el caso de que los docentes pertenezcan al Ministerio de Salud Pública solo se debe consignar nombre y apellido, DNI y función en la que se desempeña.

Se solicita remitir también en formato digital al Correo Electrónico del Programa de
Capacitación de la Dirección General Gestión del Conocimiento– M.S.P.
capacitarrhhsalta@gmail.com

