

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
MUNICIPIO AUTÓNOMO DE PONCE
CONEXIÓN LABORAL / ÁREA LOCAL PONCE
LEY DE OPORTUNIDADES Y DE INNOVACIÓN PARA LA FUERZA LABORAL (WIOA)**

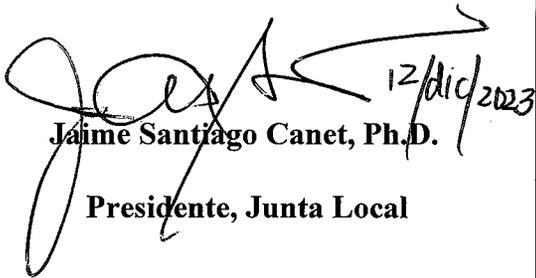
**PROCEDIMIENTO
EXPERIENCIA DE TRABAJO- WE
E INTERNADO LIMITADO**

NÚM: WIOA 15-03-01

APROBADO POR:

**EFFECTIVIDAD
18 DE DICIEMBRE DE 2023**

REVISIÓN: 12/12/2023


Jaime Santiago Canet, Ph.D.

Presidente, Junta Local

I. INTRODUCCIÓN

La Ley de Oportunidades de Innovación para la Fuerza Laboral (WIOA), es responsable de desarrollar servicios y actividades dirigidas a jóvenes, adultos y trabajadores desplazados. Entre estos servicios están los de carreras individualizados para Adultos y trabajadores Desplazados, en el caso de Jóvenes uno de los (14) Elementos. Estos servicios se pueden ofrecer bajo una de actividad de Experiencia de Trabajo "*Work Experience*" (WE), con o sin paga, conforme a la Sección 680.180 de la reglamentación. Conexión Laboral / Área Local de Ponce (CL/AL) lleva a cabo negociaciones con agencias de gobierno, entidades Municipales o Estatales y privadas con fines o sin fines de lucro para ofrecer la oportunidad de adiestrar a los participantes en ocupaciones

de mayor demanda en CL/AL de Ponce, con el fin de obtener las destrezas necesarias para alcanzar retener un empleo.

II. BASE LEGAL

1. Ley de Oportunidad y de Innovación para la Fuerza laboral (WIOA, por sus siglas en inglés), Ley Pública 113-128 del 22 de julio de 2014.
2. Secciones 129(C)(2)(C), 129(C)(4), 134, 181, y 188.
3. Reglamentación Interpretativa de la Ley WIOA Sub Parte A
4. 2 CFR 200 Super Circular Titulo 2 Sub Titulo A Capitulo 11 parte 200 Sub Parte D: *“Procurement Standards”*
5. WIOA-PP-04-2023 | Guía y referencia interpretativa para el desarrollo de política pública y procedimientos para la implementación de la Actividad de Experiencia de Trabajo (ET) bajo los Programas de Adultos, Trabajadores Desplazados y Jóvenes en las áreas locales y a nivel estatal, con fondos de la Ley WIOA.

III. PROPÓSITO

Tomando como referencia la evaluación del Manejador de Caso, la actividad de Experiencia de Trabajo se propone principalmente, a servir a individuos que no están preparados para participar en proyectos de adiestramientos diseñados para desarrollar destrezas intermedias o avanzadas. Además, darles especial consideración a aquellos individuos que a pesar de las destrezas requeridas para una ocupación en particular necesitan práctica ocupacional para poder competir en el mercado laboral. Una de las metas es que el participante logre adquirir o refrescar las destrezas en la ocupación y que le brinde un análisis más seguro de sus perspectivas de empleo o adiestramiento. Facilitándole una forma de decisiones más acertada para una selección de una meta vocacional adecuada.

IV. DEFINICIONES

a. Experiencia de Trabajo: experiencia de aprendizaje planificada y estructurada que se adquiere en un centro de trabajo durante un tiempo limitado, y relacionada con el trayecto profesional del participante. La experiencia de trabajo puede ser con paga o sin paga, según el caso, y puede tomar lugar en el sector público, privado o sin fines de lucro.

b. Internado Limitado: actividad planificada, estructurada, por un periodo limitado de tiempo, que tenga lugar en un escenario de trabajo. Estará vinculada o relacionada a carreras, profesiones u oficios. La actividad está dirigida a proveer al participante la oportunidad de adquirir las de destrezas y conocimientos necesarios para realizar una labor, incluyendo hábitos de trabajo y comportamiento apropiado, tomando en consideración su interés ocupacional o área de adiestramiento. Es un medio útil para que el participante adquiriera experiencias que lo conduzca a un empleo no subsidiado. La misma puede ser con o sin paga y se puede efectuar en el sector público, sector privado con o sin fines de lucro.

c. Duración: La duración de participación en Experiencia de Trabajo será determinado a base de la complejidad ocupacional del *O'net Online* (O'NET) y el S.V.P. ("*Specific Vocational Preparation*") y fundamentado en la evaluación individual del cliente. Por lo tanto la fecha de comienzo y terminación (aun para la misma ocupación) variada de caso, según el análisis del manejador de caso. Sin embargo, el periodo máximo será de seis (6) meses. El salario pagado no será menor del salario mínimo (a nivel de entrada) prevaeciente para esa misma ocupación en el mismo mercado laboral o el salario mínimo federal según sea aplicable.

V. DESCRIPCIÓN O NORMAS GENERALES

1. El participante debe haber sido objeto de una evaluación sobre sus niveles de destrezas y necesidades de servicios. Esta evaluación debe incluir, entre otras, las limitaciones del participante concernidas con relaciones interpersonales, destrezas de trabajo en equipo, destrezas ocupacionales y otras áreas relacionadas. Se debe evidenciar en el expediente del participante, como estas limitaciones afectan adversamente sus oportunidades para obtener y retener un empleo.
2. La duración de la actividad se determinará tomando en consideración las necesidades individuales de cada participante y las destrezas básicas que ha de adquirir en la misma. Una experiencia de trabajo no debe ofrecerse para el desarrollo de destrezas a largo plazo dentro de la ocupación, sino más bien como un paso de entrada para que el participante explore la ocupación, desarrolle sus destrezas, obtenga un historial de trabajo y referencias. Por tal razón la Experiencia de Trabajo no debe exceder de seis (6) meses. En caso de alguna excepción la misma debe estar razonablemente sustentada en el PIE (Plan Individual de Empleabilidad) o ISS (*Individual Strategy Service*), disponiéndose que en ningún caso el término de duración de la Experiencia de Trabajo podrá exceder de un año.
3. La experiencia de trabajo puede ser con o sin paga. Se desarrolla mediante propuestas en agencias de gobierno estatal, municipal e instituciones con o sin fines de lucro.
4. La actividad de Experiencia de Trabajo es considerada un servicio de Carrera Individualizado que es ofrecido a los adultos/desplazados mediante un plan estructurado y por un periodo limitado de tiempo. Para jóvenes es considerado uno de los catorce (14) elementos que establece el Programa de Jóvenes.
5. Es una combinación de actividades diseñada para aumentar la empleabilidad de los individuos mediante adiestramientos y experiencias de trabajo en una ocupación para el desarrollo de buenos hábitos de trabajo y destrezas básicas.
6. El uso de fondos WIOA no será utilizado como subterfugio para empleo en el sector público.
7. La Experiencia de Trabajo se ha de llevar a cabo en un ambiente de trabajo. El Patrono o Proveedor de servicio deberá proveer al participante un ambiente apropiado de trabajo el cual incluya: condiciones de salud apropiadas, equipo, y materiales entre otros.
8. No será permitido volver a participar en la actividad de Experiencia de Trabajo.
9. Una vez finalizada la Experiencia de Trabajo, se espera que el participante esté preparado para obtener un empleo no subsidiado. De no ser así, éste podrá pasar a participar de otro servicio intensivo (distinto) o de servicios de adiestramiento.
10. La Experiencia de Trabajo no podrá utilizarse como un subterfugio y/o sustituto para el empleo en el Servicio Público, subvencionado con fondos del Título I de WIOA.

VI. COORDINADOR WE

1. Coordinar el desarrollo de los proyectos a través de los acuerdos.
2. Orientar a los Patronos o Proveedores de Servicios sobre como completar el formulario Acuerdo - WIOA 15 -03-02-001.
3. Coordinar la Visita de Inspección, formulario- WIOA-18-04-05-003 para cada Acuerdo.
4. Orientar a las agencias o empresa colaboradoras sobre los propósitos y objetivos del programa.
5. Documentos requeridos, siempre y cuando sea el área local quien paga el salario de los participantes:
 - a) Seguro Social Patronal
 - b) Seguro de Responsabilidad Pública con endoso al Municipio
 - c) Permiso Único
 - d) *Good Standing* (Departamento del Estado)

VII. MANEJADOR DE CASO

1. Realizar visitas periódicas en la comunidad mantener un archivo de agencias colaboradoras.
2. Visitar las agencias colaboradoras para supervisar y evaluar lo que ofrecen al participante, y asegurar que se cumpla con el acuerdo.
3. Mantener control de proyectos y participantes asignados- Programa Jóvenes (WIOA-15-03-01-001).
4. Preparar informes mensuales para el Director Ejecutivo y/o su representante autorizado.
5. Entregar copia mensualmente de los Informes de Proyectos a la Unidad de Planificación y áreas pertinentes.
6. Informar el estatus del participante cuando se le solicite y progreso de éstos.
7. Informar sobre las salidas o bajas de los participantes.
8. Entregar al MIS informe de salidas y seguimiento.
9. Informar al final de la actividad las colocaciones que surjan a la Unidad de MIS y a la Unidad de Planificación.

La determinación del número total de horas depende del tiempo determinado en específico para cada ocupación.

El proceso a seguirse es el siguiente:

1. Determinación del Título Ocupacional utilizando la descripción de tareas para la ocupación se utiliza el **Sistema de Información O*Net** para determinar el título ocupacional de la profesión u oficio. En caso de que se suministre el título ocupacional, se cotejará si el mismo es el correcto utilizando la descripción de tareas para la profesión u oficio.
2. Luego de determinar el Título Ocupacional y las tareas de la ocupación en la que el participante se va a adiestrar, se determina el número para la ocupación, (“O*Net Number”).
3. Determinado el “*O’ Net Number*” se utiliza la información que provee para determinar el índice de preparación vocacional específica (“*Specific Vocational Preparation o SVP*”).

SVP - (“Specific Vocational Preparation”) - Se refiere a la preparación vocacional específica, la cual se define como sigue: la cantidad de tiempo requerido para aprender las técnicas, adquirir la información y desarrollar la facilidad requerida para una ejecución promedio en una situación específica de trabajo-empleado. Con el propósito de indicar la cantidad de Preparación Vocacional Específica (SVP) requerida por algunos empleos, se estableció la siguiente escala de períodos de tiempo:

El índice calculado para cada ocupación representa el nivel de tiempo de adiestramiento requerido.

4. **Determinación de horas**

Una vez determinado el índice de preparación vocacional específica se utiliza la siguiente tabla de conversión para determinar el número de horas de la Experiencia de Trabajo (WE):

Duración en meses	SVP	Mínimo (***)	Medio (**)	Máximo (*)
1 a 3	3	360	480	720
3 a 6	4	720	960	1,040
6 a 9	5	1,040	1,360	1,560

Sólo se autorizará el número de horas en la escala máxima (*) cuando el Manejador de Casos entienda que por ser el participante un individuo con múltiples barreras o necesidades especiales para obtener y/o retener un empleo deba tener un período adicional al **término medio (**)** de la escala. No obstante esta duración no deberá exceder un (1) año.

IX. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE ACUERDO/PROPUESTA

1. El coordinador de experiencia de trabajo o representante autorizado de la actividad orientará al Proponente o Proveedor de Servicios para facilitar el proceso de llenar adecuadamente el formulario para la evaluación y recomendación del Acuerdo/Propuesta, con el fin de que cumpla con los criterios establecido en el acuerdo.
2. Una vez el proponente someta su Acuerdo/Propuesta (WIOA-15-03-02-001) al Programa CL/AL de Ponce, el coordinador de experiencia de trabajo o representante autorizado de la actividad, se encargará de verificar que el documento esté debidamente completado en todas sus partes de acuerdo a los requerimientos y procedimientos de CL/AL de Ponce.
3. El adiestramiento u experiencia de trabajo debe estar alineado a ocupaciones en demanda de CL/AL de Ponce.
4. CL/AL de Ponce le deberá solicitar el número de registro al representante autorizado de la Unidad de Planificación, después de completado el proceso presentará el acuerdo al Comité de Administrativo de CL/AL de Ponce, quien estará a cargo del análisis correspondiente y recomendación para la aprobación de la actividad.
5. Luego que el Comité emita su aprobación final, una vez haya sido revisado el Acuerdo/Propuesta, estará encargado de someterla a el director Ejecutivo para su visto bueno.
6. Si la propuesta es aprobada, el coordinador notificará al proponente sobre su aprobación.

7. Si la propuesta es rechazada el coordinador notificará al Proponente sobre la decisión, tener alguna objeción se refiere al Presidente del Comité para el debido proceso de explicar la determinación.

X. ANULACIÓN Y/O CANCELACIÓN DE ACUERDOS/PROPUESTAS O CONTRATOS

Existen diferentes razones por las cuales es preciso cancelar y/o anular un acuerdo o contrato una vez haya sido aprobado y/o otorgado. Dichas razones deben ser establecidas en aras de salvaguardar los mejores intereses de CL/AL de Ponce.

Razones para anulación o cancelación:

1. El proponente o Proveedor de Servicios ha manifestado su interés de desistir del mismo.
2. El proponente o proveedor de servicios no ha cumplido con las responsabilidades y/o acuerdos contraído.
3. En la implementación del Acuerdo/Propuesta se ha establecido que no existe demanda ocupacional para las ocupaciones solicitadas, de acuerdo al estudio y análisis del el área geográfica de CL/AL de Ponce, que certifica la Junta Local.
4. Cualquier otra razón que haya sido establecido por la Ley, y/o establecida por la Junta Local de Ponce, que de paso a la anulación y/o cancelación de un Acuerdo.

XI. CLAUSULA DE SALVEDAD

Si cualquier inciso o sección de este Procedimiento es declarado inconstitucional o nulo por el Municipio Autónomo de Ponce o un Tribunal, tal declaración no afectara, menoscabara o invalidará las restantes disposiciones y parte de este procedimiento. Su efecto se limitará al inciso, artículo, sección o aspecto declarado inconstitucional o nulo.

XII. VIGENCIA Y APROBACIÓN

Este Procedimiento comenzara a regir inmediatamente después de su aprobación por la Junta Local.



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONEXIÓN LABORAL | ÁREA LOCAL PONCE
LEY DE OPORTUNIDADES Y DE INNOVACIÓN PARA LA FUERZA LABORAL (WIOA)**

_____ Adultos / _____ Desplazado | _____ Jóvenes

HOJA DE EVALUACIÓN ACUERDO-WE

Experiencia de Trabajo (WE)
Proyecto o Actividad

Institución, Agencia o Patrono

Áreas a ser evaluadas	Evaluación		
	Aceptable	Aceptable con modificación	Inaceptable
A. Datos sobre la Institución			
1. La ubicación esta accesible a transportación pública de la ciudad	_____	_____	_____
2. Las facilidades físicas son adecuadas	_____	_____	_____
3. Indica el número de Seguro Social Patronal	_____	_____	_____
4. Indica el personal que estará a cargo de supervisar a los participantes.	_____	_____	_____
B. Datos sobre acuerdo (justificación del acuerdo)			
1. Se define claramente la descripción y el objetivo del proyecto	_____	_____	_____
2. La institución establece claramente la ubicación de los participantes.	_____	_____	_____
3. Se detalla la ocupación en el cual será adiestrado el participante y el número de horas asignadas.	_____	_____	_____
4. La descripción de las tareas están conforme a la ocupación	_____	_____	_____
5. Las destrezas ofrecen a cada participante una perspectiva realista del trabajo y las expectativas laborales para cumplir con los objetivos individuales	_____	_____	_____
6. Se provee un plan para la medición del progreso del participante durante el desarrollo (evaluaciones)	_____	_____	_____

C. Certificación de visita

El representante de Conexión Laboral | Área Local Ponce, hará visitas a las facilidades físicas del proveedor de servicios para ver si las mismas son adecuadas y cumplen con todos los requisitos y permisos vigentes para operar.

Nota | Se considera aceptable y satisfactoria una puntuación de siete o más. Cualquier renglón contestado como: *aceptable con modificación*, es necesario que se solicite la información para que el acuerdo sea considerado. En el caso de tener un número mayor de renglones contestados como: *inaceptable*, el mismo será denegado.

Comentarios:

Area for handwritten or typed comments.

Evaluadores:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

_____ Aprobado

_____ Aprobado con modificaciones

_____ NO Aprobado

_____ **Fecha**



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONEXIÓN LABORAL | ÁREA LOCAL PONCE
LEY DE OPORTUNIDADES Y DE INNOVACIÓN PARA LA FUERZA LABORAL (WIOA)**

ACUERDO / WE

EXPERIENCIA DE TRABAJO | INTERNADO LIMITADO | EMPLEOS TRANSICIONALES

Parte I

1. Agencia colaboradora

Estatal Federal Municipal
 Entidades sin fines de lucro Privadas

2. Identificación de la empresa o agencia

Nombre:

Dirección local:

Dirección postal:

Teléfono:

Correo electrónico:

Número de Seguro Social Patronal:

3. Nombre y título de los supervisores o persona contacto

4. Número de empleados de la empresa / agencia | ____

5. Descripción del proyecto

6. Objetivo del proyecto

7. Ubicación de los participantes

8. Duración del proyecto (será establecido conforme a la disponibilidad de fondos WIOA)

9. Solicitud de puestos

Posición	Cantidad de puestos solicitados	Horas asignadas por puesto	Costo por participante

*Las horas asignadas por ocupación dependerán de la evaluación del Manejo de Caso de acuerdo a la necesidad y posición.

10. Detallar las tareas a realizar por los participantes

a)

b)

c)

*Nota: El número de puestos a ser aprobados para cada ocupación podrá variar según la disponibilidad de fondos

11. Compromiso de empleo (si aplica)

La agencia colaboradora considerará y dará prioridad a los participantes que terminen o se encuentran en la actividad de experiencia de trabajo para cubrir las plazas vacantes que no sean subsidiadas con fondos federales. Este compromiso no aplica a los jóvenes de verano.

12. Fase de adiestramiento (si aplica)

El programa en año regular subvencionará como parte de la actividad de experiencia de trabajo una fase de adiestramiento institucional que no será menor de sesenta (60) horas, conforme al currículo establecido por la institución a ofrecer la fase teórica.

*Nota: De no haber fondos suficientes, esta fase podrá ser ofrecida *In-House* por manejador de casos cualificado.

13. Destrezas o competencias que desarrollará el participante

La agencia colaboradora seleccionará las destrezas o competencias que desarrollarán los participantes al finalizar satisfactoriamente la actividad. Las mismas deben ser transferibles para facilitar la empleabilidad del participante.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Capacidad de seguir instrucciones escritas y verbales | <input type="checkbox"/> Liderazgo |
| <input type="checkbox"/> Que redacte textos sencillos con distintos propósitos | <input type="checkbox"/> Atención al cliente |
| <input type="checkbox"/> Que pueda interpretar información | <input type="checkbox"/> Organización del trabajo |
| <input type="checkbox"/> Seguir normas y procedimientos | <input type="checkbox"/> Responsabilidad |
| <input type="checkbox"/> Solución de conflictos | <input type="checkbox"/> Asistencia y puntualidad |
| <input type="checkbox"/> Cuidar los bienes que le sean encomendados | <input type="checkbox"/> Relación interpersonal |
| <input type="checkbox"/> Generar sentido de pertenencia | <input type="checkbox"/> Supervisor - Supervisado |
| <input type="checkbox"/> Trabajo en equipo | <input type="checkbox"/> Manejo de prioridades |
| <input type="checkbox"/> Ética del trabajo | <input type="checkbox"/> Otras (especifique) _____ |
| | _____ |

14. Cláusulas de la propuesta | La agencia colaboradora deberá:

- a) Proveer un ambiente apropiado al participante, de manera que éste adquiriera experiencia verdaderamente significativa. Esto incluye condiciones de salud, seguridad, equipo, materiales y facilidades para conservar sus documentos, incluyendo las hojas de asistencia.
- b) Proveer una supervisión inmediata, de manera que la información en la hoja de asistencia sea fiel y exacta.
- c) Rendir periódicamente aquellos informes que sean solicitados por Conexión Laboral | Área Local de Ponce (CL/AL Ponce) en las fechas asignadas, especialmente la hoja de asistencia del participante, la cual deberá ser firmada por el supervisor inmediato el día exacto que finalice la quincena.
- d) Facilitar que el personal del CL/AL Ponce, visite a los participantes para evaluar sobre la labor que estos realizan, incluyendo asistencia de este personal a las reuniones a que se convoquen los participantes.
- e) Cumplir con todas las disposiciones aplicadas a la Ley de Oportunidades y de Innovación para la Fuerza Laboral (WIOA) y en especial con lo siguiente:
 - i. Los empleados regulares no serán reemplazados ni total ni parcialmente por participantes de Experiencia de Trabajo.
 - ii. Prohibir en horario oficial la participación en actividades de índole político – partidista.
 - iii. La selección final de los participantes le corresponde al CL/AL Ponce. Esto aplica también a las bajas y transferencias, las cuales se tramitarán a través de CL/AL Ponce.
 - iv. La actividad desarrollada será por un periodo de tiempo determinado por CL/AL Ponce.
- f) Estar consciente de que:
 - i. Las normas de salud y seguridad establecidas bajo las leyes estatales o federales aplicables a las condiciones del patrono o proveedor son igualmente aplicables a los participantes de programas y actividades bajo el Título I de WIOA.

- g) Notificar a CL/AL Ponce cualquier dificultad o problema que perjudique al participante en el desarrollo de su actividad.
- h) Poner en vigor las recomendaciones y sugerencias del personal de CL/AL Ponce dirigidas a mejorar las experiencias en la actividad en la cual se desarrolla el participante.
- i) Velar que los participantes no acumulen tiempo compensatorio.
- j) Habrá una proporción adecuada de participantes por Supervisor. La proporción máxima sería de 12 participantes por Supervisor.
- k) La agencia colaboradora se responsabilizará de mantener por un periodo de seis años a partir de la fecha de terminación de la actividad los documentos requeridos por e CL/AL Ponce. Esto incluirá el Acuerdo de Propuesta de Experiencia de Trabajo, los expedientes de los participantes y sus evaluaciones.
- l) Proveer la descripción de tareas de los participantes por cada puesto asignado.
- m) Las funciones o tareas en las que se adiestrarán los participantes deben estar dirigidas a ocupaciones de mayor demanda de acuerdo con el estudio y análisis del área geográfica de CL/AL Ponce, certificada por la Junta Local.
- n) Se tomarán remedios administrativos en caso de incumplimiento con este acuerdo / propuesta, como la anulación de este, devolución de pagos efectuados y otras disposiciones que apliquen.
- o) Se establece el acceso a representantes del Gobierno Estatal y Federal, Oficina del Contralor de Puerto Rico, a funcionarios del Departamento de Desarrollo Económico y Comercio – Programa de Desarrollo Laboral; a todos los libros, registros, expedientes o cualquier otro documento relativo a contratos para propósitos de auditorías y revisiones, extractos o transcripciones.
- p) Este acuerdo estará sujeto a la disponibilidad de fondos.

15. Anulación y/o cancelación de este acuerdo

Existen diferentes razones por las cuales es preciso cancelar y/o anular el acuerdo una vez haya sido aprobado y/o otorgado. Dichas razones deben ser establecidas en aras de salvaguardar los mejores intereses de CL/AL Ponce.

- a) El proponente o proveedor de servicios ha manifestado su interés de desistir del mismo.
- b) El proponente o proveedor de servicios no ha cumplido con las responsabilidades y/o acuerdo contraído.
- c) En la implementación del Acuerdo se ha establecido que no existe demanda ocupacional para las ocupaciones solicitadas de acuerdo con el estudio y análisis del área geográfica de CL/AL de Ponce, que certifica la Junta Local.
- d) Cualquier otra razón que haya sido establecido por la Ley y/o la Junta Local de Ponce, que de paso a la anulación y/o cancelación de un Acuerdo / Propuesta o Contrato.

16. Certificación

Certificamos que nos proponemos a cumplir con lo dispuesto en este Acuerdo.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO

TÍTULO

DÍA / MES / AÑO

Por favor, recuerde firmar las certificaciones que se encuentran en *Addendum* número 4 de la Parte II.

Parte II | Para uso de Conexión Laboral | Área Local de Ponce (CL/AL Ponce)

1. Fondos

Ley WIOA

Otros Fondos

Experiencia de Trabajo

Experiencia de Jóvenes

Otros: _____

Adulto Desplazado

In-School Out-School

2. Pago

El Programa WIOA pagará a \$9.50 (mínimo federal al momento) la hora más aportaciones de:

11.05%. (7.65%) – del Seguro Social y (3.40%) – del Fondo del Seguro del Estado

3. Información relacionada a la propuesta

Núm. de propuesta:

Fecha de vigencia de actividad:

Cantidad de participantes autorizados:

Costo total (aproximado):

Parte III | Para uso de Conexión Laboral | Área Local de Ponce (CL/AL Ponce)

Revisado por:

Firma | Coordinador de Actividad

día / mes / año

Visto bueno por:

**Firma | Gerente de Programa
o Representante Autorizado**

día / mes / año

Autorizado por:

**Firma | Directora Ejecutiva
Conexión Laboral | Área Local Ponce**

día / mes / año



Informe de Visita de Inspección De Facilidades Físicas y Equipo

Institución o Empresa:

Nombre del Proyecto:

Dirección Física:

Número de Registro:

Áreas a Evaluar Facilidades Físicas	SI	NO	Especifique
1. Está la empresa accesible a los medios de transportación pública de la ciudad.			
2. La localización del centro de adiestramiento respecto al edificio donde está ubicada concuerda con lo indicado en la propuesta.			
3. El edificio está debidamente rotulado con el nombre de la empresa.			
4. La empresa cuenta con los permisos y requerimientos para operar.			
5. El edificio tiene rampas de acceso y estacionamiento reservado para las personas discapacitadas.			
6. Las entradas y salidas del edificio son amplias para permitir el fácil acceso de personas con sillas de ruedas u otros vehículos para personas discapacitadas. (mínimo 36")			
7. Las escaleras altas tienen pasamanos y ofrecen seguridad para los participantes.			
8. Hay ascensores en funcionamiento			
9. Los servicios sanitarios están:			
a) accesibles			
b) buenas condiciones			
c) existen agarraderas en los baños			
d) provisto de papel sanitario, papel toalla y jabón			
10. Posee un botiquín de primera ayuda debidamente equipado y accesible			
11. El lugar de trabajo y/o salones de adiestramiento, poseen limpieza, espacio, iluminación y ventilación adecuada.			
12. Reúne el espacio adecuado para el número de participantes que van a servir en la propuesta.			
13. Se observa el edificio pintado y limpio.			
14. Se observan sabandijas u otros animales en el edificio.			
15. Se observan en el edificio mapas que indiquen las salidas de escape y es accesible el plan de emergencia y evacuación.			
16. Se observan extintores en el edificio.			
Equipo que utilizarán los participantes: (si aplica)			
17. Los escritorios, sillas y mesas del salón de clase están en buenas condiciones.			
18. Los escritorios, sillas y mesas del salón de clase son suficiente para los participantes según la propuesta.			

Áreas a Evaluar Facilidades Físicas	SI	NO	Especifique
19. El salón de computadoras tiene una máquina por estudiante. (Favor indicar, cuántas están en uso)			
20. Tiene el equipo que indica en la propuesta que utilizará el participante.			
21. El equipo que utilizará el participante tiene la protección y utilización adecuada para evitar accidentes de trabajo.			
22. Se observan rótulos que indiquen el uso correcto del equipo que utilizará el participante y reúnen las condiciones propias y debidamente accesibles para su uso. (si aplica)			

Comentarios del Representante de la Empresa o Institución:

Nombre del Representante de la
Empresa o Institución

Día / Mes / Año

Firma del Representante de la
Empresa o Institución

Yo, _____ representante del Programa Conexión Laboral | Área Local Ponce, certifico la veracidad y corrección de la información aquí expuesta en la visita de campo a esta empresa o institución.

Comentarios del técnico:

Firma del Representante Autorizado

Día / Mes / Año



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONEXIÓN LABORAL | ÁREA LOCAL PONCE
LEY DE OPORTUNIDADES Y DE INNOVACIÓN PARA LA FUERZA LABORAL (WIOA)

REUNIÓN COMITÉ ADMINISTRATIVO

Fecha: _____ - _____ - _____ Hora: _____ (am | pm)
 día mes año

Lugar: Conexión Laboral | Área Local Ponce, Calle Isabel #61-63 Ponce, PR

MIEMBROS DEL COMITÉ PRESENTES

1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

PROPUESTA EVALUADA

Tipo de Propuesta	Nombre de Patrono	Número de Propuesta	Horas S.V.P	Costo por Participante	Número de Participantes

Propuesta solicitada mediante (1) _____ Aviso Público (2) __ Sometida Directamente Proveedor

Acción tomada y/o comentarios:

Número de Propuesta _____	<input type="checkbox"/> Internado limitado	<input type="checkbox"/> Experiencia de Trabajo(WE)
	<input type="checkbox"/> CT – Customize Training	<input type="checkbox"/> Mentoría para jóvenes
	<input type="checkbox"/> OJT	<input type="checkbox"/> Otras _____
	<input type="checkbox"/> CRT	

Recomendada

No Recomendada