

**FORMATO INFORME DE AVANCE**

**(2025-2026)**

**PROGRAMA**

**ORIENTACIÓN SOCIOLABORAL**

**SENDA 2025-2026**

**INFORME TECNICO DE AVANCE**

**I. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código SENDA:**  |  |
| **Nombre del Programa:**  |
| **Nombre de la Institución Responsable:**  |
| **Fecha del Informe:**  |

**II. POBLACION PARTICIPANTE DEL PROGRAMA**

Inicie la caracterización de los participantes de la OSL con una contextualización general del territorio, en función del desarrollo económico regional y el público objetivo del dispositivo (SISTRAT, Observatorio SENCE, INE, otros).

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Ocupaciones y Puestos de Trabajo relevantes en la Región**

De acuerdo a cada territorio, indique los principales trabajos independientes, dependientes más ocupados por los participantes de OSL, y también las capacitaciones mayormente desarrolladas, y explique su desarrollo durante el período.

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Características Específicas de los Participantes.**

Indique las características principales de la población atendida: n° personas, sexo, nivel educativo, cuidado de hijos, antecedentes de Salud, antecedentes laborales a su ingreso, u otras que desee agregar.

1. **Personas atendidas en el período anual 2025-2026**

|  |
| --- |
| **2025-2026** |
| **PERSONAS REFERIDAS** | **Hombres** | **Mujeres** |
| Nº personas referidas desde el 1° de Noviembre 2025 al XXX |   |   |
| **PERSONAS INGRESADAS**  | **Hombres** | **Mujeres** |
| Nº personas ingresadas desde el 1° de Noviembre 2025 al XXXX |   |   |
| N° personas de continuidad **(ingresadas antes del 1° enero 2026)** |   |   |
| **TOTAL PERSONAS ACTIVAS EN 2025-2026** |   |   |

1. **Nivel Educativo**

Cuantifique en el cuadro la distribución existente entre los participantes respecto al nivel educativo. Luego explique brevemente.

|  |
| --- |
| **2025-2026** |
| **NIVEL EDUCATIVO** | **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  |
| 8° Básico Incompleto |   |   |   |   |
| 8° Básico Completo |   |   |   |   |
| 4° Medio Incompleto |   |   |   |   |
| 4° Medio Completo |   |   |   |   |
| Oficio sin certificación |   |   |   |   |
| Oficio con certificación |   |   |   |   |
| Nivel Técnico |   |   |   |   |
| Nivel Profesional |   |   |   |   |
| Nivel de Postgrado |   |  |   |   |
| **Total Participantes** |   |   |   |   |

1. **Cuidado de hijos u otros.**

Complete el cuadro con el N° de participantes que se encuentra en cada situación, respecto al cuidado de otros/as. Indique luego del cuadro, las **principales redes de apoyo** que poseen las personas para los cuidados, e indique las **dificultades** existentes para acceder a una red, para las personas que no cuentan con apoyo.

|  |
| --- |
| **2025-2026** |
| **ROL CUIDADOR/A** | **H** | **M** |
| Cuidado de Hijos |   |   |
| Cuidado de Otros |   |   |
| Sin red de apoyo para cuidados |   |   |
| **TOTAL 2025-2026** |   |   |

1. **Salud**

Indique las variables asociadas a la salud de los/as participantes, observadas por el dispositivo (Estado de Salud Física y Mental, y acceso a redes de apoyo, o a beneficios establecidos por el Estado).

|  |
| --- |
|  |

1. **Antecedentes laborales de Ingreso**

Indique con números, y luego en %, las siguientes condiciones laborales al ingreso. Luego incorpore en el Resumen algunas características asociadas a la actividad laboral que presentan los participantes a su ingreso. Considere el total de participantes del período.

|  |
| --- |
| **2025-2026** |
| **CONDICIÓN LABORAL AL INGRESO** | **HOMBRE** | **MUJER** | **%** |  |
| Trabajando |   |   |   |   |
| Trabajo Dependiente |   |   |   |   |
| Trabajo Independiente |   |   |   |   |
| Rango de remuneración Promedio |   |   |   |   |
| Capacitándose |   |   |   |   |
| No trabajando |   |   |   |   |
| Sin experiencia Laboral remunerada |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **RESUMEN DE CARACATERÍSTICAS DE LOS/LAS PARTICIPANTES DEL PERÍODO ANUAL 2025-2026** |
|  |

* 1. **Análisis de Género**

En este cuadro describa resumidamente las brechas y barreras de género identificadas, a partir de la caracterización anterior, y que representan potenciales dificultades para el acceso a un trabajo y/o formación. Se considera lo identificado en los participantes del primer cuatrimestre. Luego, identifique solo las estrategias que se encuentran realizando. Las que se proyectan para implementar, las puede mencionar en el apartado siguiente.

|  |  |
| --- | --- |
| **Brechas y barreras**  | **Estrategias de abordaje realizadas**  |
|  |  |

**Caracterización de género**

Explique cualitativa y cuantitativamente las principales brechas y barreras detectadas, las necesidades específicas de la población y las estrategias a implementar durante el año.

|  |
| --- |
|  |

**III. ACTIVIDADES**

De acuerdo a la planificación y cronograma presentado en el Formulario de Proyecto 2025-2026 (Pto. 14), señale las **actividades** que se han llevado a cabo al momento del informe y cuál ha sido su **desarrollo**, especificando los **avances**, los **obstáculos** y si han existido **modificaciones**, señalando los argumentos de este cambio. **Debe considerar todas las actividades establecidas en el Formulario**.

|  |
| --- |
|  |

1. **Indicadores de Gestión.** Ingrese los valores solicitados, de acuerdo a la fórmula de cálculo establecida para cada Indicador de Gestión. El valor ingresado corresponderá a la columna de Estado de Avance para los Informes de Avance, o bien, corresponderá al Estado Final en el caso de ser el Informe Final.

|  |
| --- |
| **Indicadores de Gestión**  |
| **Nombre del indicador** | **Fórmula** | **Meta** | **Estado de Avance** | **Estado Final** |
| **Cobertura** | (Cobertura alcanzada en el año t \*100/Cobertura total) | 88% de la cobertura total (UOSL asignadas por cada región) | % | % |
| **Participación** | (N° de mujeres ingresadas en el año t \* 100/ N° total de personas ingresadas en el año t) | 40% de las personas que participan del Dispositivo, son mujeres. | % | % |
| **Participación** | (N° de personas ingresadas en el año t y que firmaron el Consentimiento Informado \*100/Total de personas ingresadas en el año t) | 100% de las personas que ingresan al Dispositivo OSL Firman el Consentimiento Informado. | % | % |
| **Registro** | (N° de Fichas Digitales Personalizadas \*100/ N° total de personas activas durante el año t. | 100% de las personas registradas en el Sistema de OSL poseen Fichas Digitales (o físicas) personalizadas.  | % | % |

**IV. RESULTADOS AÑO 2025-2026**

En este punto se indicarán los principales resultados de la Implementación del período 2025-2026

1. **Cobertura.**

|  |
| --- |
| **PERÍODO 2025-2026** |
| **Unidades de OSL Proyectadas durante el período** | **Total\*** |
|  |
| **Unidades de OSL ejecutadas\*** |  |  |
| Cantidad de unidades de OSL Mujeres |   |  |
| Cantidad de Unidades de OSL Hombres |   |  |
| **TOTAL 2025-2026** |   |  |

 \*Una unidad de OSL se define como el n° de personas atendidas en un mes.

 \*Se calcula el total de las unidades de OSL, sumando las UOSL de cada mes ejecutado.

Indique las características del proceso de referencia, Difusiones y distribución de las atenciones en el Dispositivo.

|  |
| --- |
|  |

1. **Tiempo de Permanencia**

Indique el promedio de permanencia en hombres y mujeres relacionando variables o factores asociados a dicha permanencia. Puede utilizar tablas, gráficos o explicar los datos que se obtuvieron.

|  |
| --- |
|  |

1. **Tipo de Egresos en el período.**

**Período 2025-2026**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EGRESOS: (detallar N°)** | **ETAPA ORIENTACIÓN** | **ETAPA COLOCACIÓN** |
| **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  | **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  |
| **Cumplimiento de Objetivos**: La persona completa en su mayoría el Itinerario y objetivos de su Plan de Vida Laboral.  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Abandono:** el itinerario es interrumpido por la persona, antes de lo planificado y por propia decisión, deja de participar en el programa. |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Administrativo:** El equipo OSL, en coordinación con el CTT que referencia, considera necesario dar por finalizado el proceso de la persona participante, por razones técnicas, o por no cumplir con las condiciones establecidas para su participación efectiva.  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Acuerdo Mutuo:** La persona manifiesta a su preparador/a la necesidad de dar por finalizado su proceso, no logrando cumplir la mayor parte de sus objetivos en el PVL planificado. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fallecimiento:** Dispositivo OSL toma conocimiento de la situación de fallecimiento del/la participante. |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL EGRESOS 2025-2026** |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **RESUMEN DEL TIPO DE EGRESO** (*Factores asociados al logro de meta y/o dificultades para ello*) |
|  |

1. **Condición Laboral al Egreso**

Se debe indicar el n° total de hombres y mujeres con cada tipo de condición laboral de egreso, diferenciando si el egreso total se efectuó en la Etapa de Orientación, o en la Etapa de Colocación. Luego se indica el % según el total de cada sexo.

1. **Período 2025-2026**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONDICIÓN LABORAL AL EGRESO** | **ETAPA ORIENTACIÓN** | **ETAPA COLOCACIÓN** |
| **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  | **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  |
| Trabajo Dependiente |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Trabajo Dependiente y Capacitándose |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Trabajo Independiente |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Trabajo Independiente y Capacitándose |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Trabajo dependiente y Trabajo Independiente |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Capacitándose |   |   |   |   |   |   |   |   |
| No trabajando |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL 2025-2026** |   |   |   |   |   |   |   |   |

1. **Remuneración al Egreso:**

En la siguiente tabla es necesario indicar en número, y luego en %, la escala de remuneración en la que se encuentra el/la participante al egresar, ya sea de un trabajo dependiente o independiente. La tabla proyecta los resultados para el año 2025-2026. Considere los valores asociados a los egresos de orientación y colocación. Luego explique.

|  |  |
| --- | --- |
| **REMUNERACIÓN AL EGRESO** | **2025-2026** |
| **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  |
| MENOS DE $250.000 |   |   |   |   |
| $225.000-$400.000 |   |   |   |   |
| $400.000-$500.000 |   |   |   |   |
| $500.000-$700.000 |   |   |   |   |
| MAYOR A 700.000 |   |   |   |   |

1. **Inserción Laboral de las personas egresadas por Cumplimiento de Objetivos.**

Uno de los Indicadores asociados a la calidad de los procesos de Orientación y Colocación, es el impacto que tiene para los participantes completar sus objetivos y PVL. Indique en esta tabla la condición laboral de egreso, considerando sólo a las personas que egresaron por Cumplimiento de Objetivos, en Orientación y en Colocación.

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIÓN LABORAL AL EGRESO** | **2025-2026** |
| **HOMBRE** | **MUJER** | **%**  |
| Trabajo Dependiente |   |   |   |   |
| Trabajo Dependiente y Capacitándose |  |  |  |  |
| Trabajo Independiente |   |   |   |   |
| Trabajo Independiente y Capacitándose |  |  |  |  |
| Trabajo dependiente y Trabajo Independiente |  |  |  |  |
| Capacitándose |   |   |   |   |
| No trabajando |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **RESUMEN DE LA INSERCIÓN LABORAL DE LOS PARTICIPANTES EGRESADOS.** (*Factores asociados al logro de meta y/o dificultades para ello, y remuneración promedio de H y M.*) |
|  |

1. **Redes articuladas**

Identifique todas las redes consideradas en la gestión del dispositivo, y luego con una X maque si fue sensibilizada o no, y la efectividad de la red durante el transcurso del período. Luego explique su funcionamiento.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RED DE OPORTUNIDAD** | **SENSIBILIZADA** | **EFECTIVIDAD** | **TRABAJO INDEPENDIENTE** | **SENSIBILIZADA** | **EFECTIVIDAD** |
| **TRABAJO DEPENDIENTE** | **SI** | **NO** | **ALTA** | **MEDIA** | **NULA** | **SI** | **NO** | **ALTA** | **MEDIA** | **NULA** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITACIÓN FORMACIÓN** | **SENSIBILIZADA** | **EFECTIVIDAD** | **SOCIALES / SERVICIOS** | **SENSIBILIZADA** | **EFECTIVIDAD** |
| **SI** | **NO** | **ALTA** | **MEDIA** | **NULA** | **SI** | **NO** | **ALTA** | **MEDIA** | **NULA** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **RESUMEN DE LAS REDES ARTICULADAS** (*Factores asociados al logro de articulaciones efectivas y/o dificultades para ello*) |
|  |

1. **Indicadores de Resultados.** Se incorporan aquí los principales Indicadores de Resultados que el Senda ha incorporado en sus bases técnicas. Complete el siguiente cuadro ingresando el % correspondiente al Estado de Avance para el caso de los Informes de Avance, o ingresando el % correspondiente al Estado Final cuando se trate del Informe Final.

|  |
| --- |
| **Indicador de Resultados** |
| **Nombre del indicador** | **Fórmula** | **Meta** | **Estado de Avance** | **Estado Final** |
| **Completitud de la Intervención** | (N° de personas que egresan por Cumplimiento de Objetivos en el año t \*100/ N° total de personas egresadas en el año t. | 63% del total de las personas egresadas en el año t, egresan por Cumplimiento de Objetivos.  | % | % |
| **Inserción Laboral** | (N° de personas que egresa en el año t con un trabajo dependiente, independiente o capacitándose \*100/ N° total de personas egresadas en el año t.) | 60% de las personas que egresa del Dispositivo OSL se insertó laboralmente o egresó estudiando. | % | % |

**V. INDICADORES DEL PROYECTO 2025-2026**

Se deben entregar aquí los Indicadores comprometidos en el Formulario del Proyecto 2025-2026 que se encuentra en convenio, como Evaluación del Programa (pto. 19).

|  |
| --- |
|  |

**VI. RECURSOS FINANCIEROS**

1.- Utilización de los recursos financieros entregados durante el período 2025-2026, especificando si han existido modificaciones y/o reasignación presupuestaria aprobada, y cuáles han sido, para el período de vigencia del convenio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESTINO DE LOS RECURSOS 2025** | **GASTO TOTAL PROGRAMADO****APORTE SENDA****$** | **GASTO EFECTIVO****$** | **SALDO** **$** |
| Gastos en personal  |  |  |  |
| Gastos en inversión  |  |  |  |
| Gastos de operación  |  |  |  |
| Gastos asociados a actividades |  |  |  |
| Gastos en habilitación(Cuando corresponda) |  |  |  |
| **TOTAL 2025-2026** |  |  |  |

Análisis sobre la ejecución del presupuesto 2025-2026, describa si se han realizado modificaciones o reasignaciones presupuestarias, y la utilización efectiva de los recursos entregados.

|  |
| --- |
|  |

**VII. ANALISIS Y CONCLUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

1. **Análisis de ejecución.** Se sugiere hacer un análisis del año, para luego establecer observaciones, resultados esperados y/o conclusiones respecto al período total.

|  |
| --- |
| **Aspectos logrados respecto a la ejecución del programa y a la metodología utilizada.**  |
|  |
| **Aspectos No logrados durante la ejecución y desarrollo del programa, y sus principales causas.** |
|  |

1. **Conclusiones respecto a la ejecución del Dispositivo, y principales desafíos para el período 2025-2026.**

|  |
| --- |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y Firma**

**Coordinador/a Programa OSL.**