

8. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA (PERFIL ENCUESTADO)

El servidor debe llenar la encuesta siguiendo los pasos descritos a continuación:

8.1. Ingreso

Utilizar navegador de internet: Mozilla Firefox

- Ingrese en el siguiente link: <http://encuestainc.trabajo.gob.ec/>
- Se le mostrará la siguiente pantalla:

Ministerio del Trabajo

Sistema de Identificación de Necesidades de Capacitación

Bienvenido, por favor ingrese los datos requeridos

Usuario:

Contraseña:

Perfil:

Plan de capacitación institucional, Año:

[¿Olvidó su contraseña?](#)

[Instructivo Sistema INC Perfil: Talento Humano](#)
[Instructivo Sistema INC Perfil: Director de Área](#)
[Instructivo Sistema INC Perfil: Encuestado](#)

Política para el Tratamiento de Datos Personales

Ministerio del Trabajo

República del Ecuador

Gobierno del Encuentro | Juntos lo logramos

Para acceder a la encuesta ingrese la siguiente información:

- **Usuario:** Número de cédula personal.
- **Contraseña:** encuesta (en letras minúsculas).
- **Perfil:** Seleccione ENCUESTADO
- **Plan de capacitación institucional, Año:** 2023

Automáticamente se le desplegará la siguiente ventana:

Bienvenido, por favor cambie su clave como primer paso

Agencia de Regulación y Control Fito y Zootecnario

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas

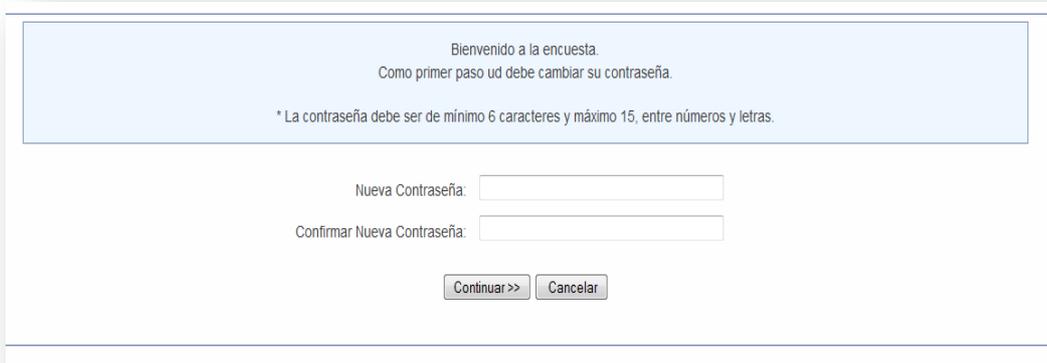
Código postal: 170518 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593 2 382 8860

www.agrocalidad.gob.ec

8.2. Cambio de contraseña

- De clic en **Aceptar**.
- Cambie de contraseña que debe ser alfanumérica (letras y números).
- Confirme la nueva contraseña.
- De clic en **Continuar**.



Bienvenido a la encuesta.
Como primer paso ud debe cambiar su contraseña.

* La contraseña debe ser de mínimo 6 caracteres y máximo 15, entre números y letras.

Nueva Contraseña:

Confirmar Nueva Contraseña:



Memorizar esa nueva contraseña (anótela). En caso de no terminar la encuesta, y, tiene que ingresar nuevamente a la plataforma, ya no le acepta la contraseña **encuesta**, tiene que ingresar la nueva contraseña.

Si olvida la contraseña, podrá hacer uso de la opción **"Olvidó su contraseña"**, opción que se encuentra disponible al final de la pantalla de ingreso del aplicativo.

8.3. Ingreso con la nueva contraseña

Cambiada la contraseña, el sistema retorna la pantalla principal del sistema para que pueda ingresar nuevamente los datos:



Ministerio del Trabajo

Sistema de Identificación de Necesidades de Capacitación

Bienvenido, por favor ingrese los datos requeridos

Usuario:

Contraseña:

Perfil:

Plan de capacitación institucional, Año:

[¿Olvidó su contraseña?](#)

Instructivo Sistema INC Perfil: Talento Humano
Instructivo Sistema INC Perfil: Director de Área
Instructivo Sistema INC Perfil: Encuestado

Política para el Tratamiento de Datos Personales

Ministerio del Trabajo

República del Ecuador

Gobierno del Encuentro

Juntos lo logramos

Agencia de Regulación y Control Fito y Zootanitario

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas

Código postal: 170518 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593 2 382 8860

www.agrocalidad.gob.ec

- **Usuario:** Número de cédula personal.
- **Contraseña:** Digite su nueva contraseña
- **Perfil:** Seleccione ENCUESTADO
- **Año:** 2023
- Y dar clic en **continuar**.

8.4. Encuesta

Una vez que accede al sistema INC, automáticamente le aparecerá la siguiente encuesta:



ENCUESTA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO

Bienvenido/a a esta encuesta virtual que busca mejorar las capacidades institucionales del Estado, a través del fortalecimiento de competencias en los servidores públicos.

Sección N°1: Identificación del informante

Nivel Personal

Tipo de identificación:	<input type="text" value="CEDULA"/>	Número de identificación:	<input type="text" value="1709221210"/>	Nombre Completo:	<input type="text" value="MENESES PUETATE ELIBERTO MIGUEL"/>
Sexo:	<input type="text" value="HOMBRE"/>	Edad:	<input type="text" value="33"/>	Autoidentificación cultural:	<input type="text"/>
Nivel de Instrucción:	<input type="text"/>	Discapacidad:	<input type="text"/>		
¿Tiene una enfermedad catastrófica?:	<input type="text"/>	correo electrónico:	<input type="text" value="sistemanc@trabajo.gob.ec"/>		

Nivel Ocupacional

País:	<input type="text" value="ECUADOR"/>	Ubicación Provincia:	<input type="text" value="PICHINCHA"/>	Ubicación Ciudad:	<input type="text" value="QUITO"/>
Unidad/Dirección Administrativa:	<input type="text" value="DIRECCION DE PLANIFICACION"/>	Nivel de desconcentración:	<input type="text"/>	Modalidad Laboral:	<input type="text" value="NOMBRAMIENTO"/>
Régimen Laboral:	<input type="text" value="LOSEP"/>	Grupo Ocupacional:	<input type="text" value="SERVIDOR PUBLICO 5"/>	Denominación del Puesto:	<input type="text" value="ANALISTA SENIOR DE PLANIFICACION"/>
Tiempo de trabajo en la institución:	<input type="text" value=""/> años <input type="text" value=""/> meses	Tiempo desempeñándose en el actual puesto:	<input type="text" value=""/> años <input type="text" value=""/> meses		

Sección N°2: Actividades principales y temas de capacitación

1a. Caracterización de las principales actividades realizadas:				
1. Escriba las actividades que realiza en su puesto de trabajo (mínimo 1 - máximo 5): (*NOTA: Responder conforme a la siguiente estructura: [Acción: Verbo en infinitivo] + [Producto resultante: Objeto sobre el cual recae la acción] Ejemplo: Elaborar informe técnico sobre adquisiciones de equipo.)	¿Cómo calificaría al nivel de complejidad de la actividad?	¿Con qué frecuencia realiza la actividad?	¿Qué software utiliza para realizar la actividad? *NOTA: En caso de no utilizar un ordenador para realizar esta actividad, escribir NA	¿Cuál es el producto final con el que está relacionado la actividad? Nota: De preferencia, ingresar el nombre del producto final relacionado que conste en el estatuto institucional.
ACTIVIDAD 1				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sección N° 1

- Conteste todas las preguntas de forma horizontal. Antes de grabar, asegúrese que la información esté completa y sea la correcta.
- Grabe cada sección que va desarrollando.
- Si la información no está completa o es incorrecta, se desplegará un mensaje señalando el tipo de omisión o error:

Agencia de Regulación y Control Fito y Zoológico

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas
 Código postal: 170518 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593 2 382 8860
 www.agrocalidad.gob.ec

El tiempo desempeñándose en el actual puesto debe ser menor o igual al tiempo de trabajo en la institución

Aceptar

- Pulse **Aceptar**.
- Complete la información o enmiende.
- Grabe la sección y se le desplegará la siguiente ventana.

Datos guardados correctamente

Aceptar

Sección 2:

 Cuando se encuentre en la sección N° 2 correspondiente a "Actividades principales y temas de capacitación" considere que el número de actividades que pueden ingresarse son mínimo 1, y máximo 5.

La actividad debe estar escrita conforme a la siguiente estructura: [Acción: Verbo en infinitivo] + [Producto resultante: Objeto sobre el cual recae la acción] **Ejemplo: Elaborar informe técnico sobre adquisiciones de equipo.**, no utilice caracteres como * - " " . o #

Si en la pregunta N° 2, seleccionó la opción que Sí desea recibir capacitación tener en cuenta lo siguiente:

- Ingrese el tema de capacitación en la pregunta 4 "Escriba el tema específico de capacitación [...]", únicamente se debe ingresar 1 tema por actividad.
- Luego deberá clasificar su tema identificado en función a las subáreas solicitadas. En el caso de que su tema identificado no se vincule a ninguna subárea deberá seleccionar otros, ejemplo:

Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas

Código postal: 170518 / Quito-Ecuador

Teléfono: +593 2 382 8860

www.agrocalidad.gob.ec



República
del Ecuador

Sección N°2: Actividades principales y temas de capacitación

1a. Caracterización de las principales actividades realizadas:

1. Escriba las actividades que realiza en su puesto de trabajo (mínimo 1 - máximo 5): (*NOTA: Responder conforme a la siguiente estructura: [Acción: Verbo en infinitivo] + [Producto resultante: Objeto sobre el cual recae la acción] Ejemplo: Elaborar informe técnico sobre adquisiciones de equipo.)	¿Cómo calificaría al nivel de complejidad de la actividad?	¿Con qué frecuencia realiza la actividad?	¿Qué software utiliza para realizar la actividad? *NOTA: En caso de no utilizar un ordenador para realizar esta actividad, escribir NA	¿Cuál es el producto final con el que está relacionado la actividad? Nota: De preferencia, ingresar el nombre del producto final relacionado que conste en el estatuto institucional.	2. Con respecto a las actividad(es) enunciada(s), ¿desearía recibir capacitación para fortalecer los conocimientos relacionados con dicha(s) actividad(es)?:
---	--	---	---	--	--

ACTIVIDAD 1

ELABORAR PLAN NACIONAL DE CAPACITACIÓN | MUY DIFÍCIL | DIARIA | NA | PLAN NACIONAL DE CAPACITACIÓN | SI

3. De las siguientes opciones, ¿cuál(es) es (son) su(s) expectativa(s) con respecto a la capacitación que desea recibir? (Escoja una o varias opciones)

- Al realizar esta actividad cometo errores. Desearía tener menos equivocaciones.
- Al realizar esta actividad me toma mucho tiempo. Desearía hacerla más rápida.
- Sólo conozco una manera de hacer esta actividad. Desearía conocer métodos, técnicas o procedimientos alternativos para poder realizarla.
- La manera en que realizo esta actividad es anticuada. Desearía conocer métodos, técnicas o procedimientos alternativos para poder realizarla.

4. ¿Escriba qué tema específico de capacitación le permitiría cumplir con las expectativas señaladas en la pregunta anterior?(Ser lo más específico posible. Ejemplo: Técnicas de selección de personal bajo un enfoque de competencias laborales)

Clasifique su tema específico de capacitación señalado en la pregunta 4 en el siguiente listado:

SPSS

SPSS avanzado

5. Señale si ya recibió capacitación relacionada con esta actividad en los últimos 12 meses.

Carga horaria preferida (diaria)

Modalidad preferida: PRESENCIAL | Dias preferidos: LUNES A VIERNES | 3 | NO

Finalizar | Salir

- A continuación, llene las demás preguntas, si está seguro de la información de clic en **Guardar en cada actividad**.
- Una vez concluida la encuesta dé clic en **Finalizar**.
- Se le despliega una ventana con el siguiente mensaje:

Encuesta finalizada, gracias por su tiempo.
 Si pulsa el botón Aceptar ya no podrá modificar la información ingresada.
 En caso de querer realizar cambios en la encuesta pulse el botón Cancelar.

Aceptar Cancelar

Si no está seguro de la información, de clic en **Cancelar**, complete o enmiende la información que requiera.

Si está seguro de haber completado la información en forma correcta, de clic en **Aceptar**, y automáticamente le aparecerá el siguiente mensaje. **¡HA TERMINADO CON ÉXITO LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA!**

Si no da clic en **finalizar**, la encuesta se registrará como **incompleta**..

Agencia de Regulación y Control Fito y Zootecnario

Dirección: Av. Eloy Alfaro N30-350 y Av. Amazonas
 Código postal: 170518 / Quito-Ecuador
 Teléfono: +593 2 382 8860
 www.agrocalidad.gob.ec