|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GRUPO USAR XXXXXXXXX** | LOGO GRUPO |
| **RECOMENDACIÓN FINAL DEL MENTOR**  |

*INDICE*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.º** | **Tema** | **Pagina** |
| **1** | Introducción | X |
| **2** | Actividades relevantes realizadas por el Mentor con el grupo USAR | X |
| **3** | Análisis de la lista de verificación del grupo USAR | X |
| **4** | Observaciones y recomendaciones del Mentor | X |
| **5** | Anexo 1: Lista de verificación utilizada para la autoevaluaciónAnexo 2: PAR-USAR 06.1 y PAR-USAR 06.2 Plan de acción de la lista de verificación presentado por el grupo USAR | X |
| **6** | Información de envió de PAR USAR 14 | X |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Introducción** |
| Esta recomendación final del Mentor se confecciona para informar si el grupo USAR XXXXXXXX del de la Institución Patrocinante XXXXXXXX, se encuentra en condiciones de realizar el Ejercicio Final de Evaluación del proceso de Acreditación o Reacreditación. |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **Actividades realizadas por el Mentor con el grupo USAR** |
| Además, es parte de este informe las distintas actividades realizadas ya sea con las autoridades de las Instituciones Patrocinante y con la Gerencia del grupo USAR XXXXXXX.Listado de reuniones realizadas |
| **2.1** | XX-XX-XX | Primera Reunión, temas tratados:XXXXXXXXX |
| **2.2** | XX-XX-XX | Segunda Reunión, temas tratados:XXXXXXXXX |
| **2.3** | XX-XX-XX | Enlistar las demás reuniones realizadas si corresponde |
| **2.4** | XX-XX-XX | Entrega al PFON el PAR USAR 05 Evaluación Inicial del Mentor del grupo USAR XXXXXXXX  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **Análisis de la Plan de Acción de Lista de verificación**  |
| Revisado el Plan de Acción de la lista de verificación con fecha XX de XXXXX de 20XX, el cual se encuentra actualizado con esa fecha, puedo indicar que el grupo USAR se encuentra en condiciones de continuar o no continuar el proceso de acreditación. |
| A continuación, se detalla porcentualmente el estado al día XX de XXXXXX de 20XX, de las distintas etapas de la lista de verificación:* Preparación
* Movilización
* Operaciones
* Desmovilización
 |
| **3.1** | **Preparación** |
| **(Muestras)** Gráfico, Gráfico circular  Descripción generada automáticamente |
| **Total verdes**  | **XX** | XX% |
| **Total amarrillas**  | **XX** | XX% |
| **Total rojas**  | **XX** | XX% |
| **3.2** | **Movilización** |
| **(Muestras)** Gráfico, Gráfico circular  Descripción generada automáticamente |
| **Total verdes**  | **XX** | **XX%** |
| **Total amarrillas**  | **XX** | **XX%** |
| **Total rojas**  | **XX** | **XX%** |
| **3.3** | **Operaciones** |
| **(Muestras)** Gráfico, Gráfico circular  Descripción generada automáticamente |
| **Total verdes**  | **XX** | **XX%** |
| **Total amarrillas**  | **XX** | **XX%** |
| **Total rojas**  | **XX** | **XX%** |
| **3.4** | **Desmovilización** |
| **(Muestras)** Gráfico, Gráfico circular  Descripción generada automáticamente |
| **Total verdes**  | **XX** | **XX%** |
| **Total amarrillas**  | **XX** | **XX%** |
| **Total rojas**  | **XX** | **XX%** |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **Observaciones y recomendaciones del Mentor** |
| De acuerdo con la información obtenida a la fecha es que este Mentor considera que el grupo USAR XXXXXXXX está en condiciones de realizar o no realizar el Ejercicio final de evaluación en la fecha programada. |
| **Si en el punto párrafo anterior la indicación es en No realizar se debe continuar con lo siguiente** |
| Por no estar en condiciones de realizar el Ejercicio final de evaluación fijado para el XX del XXXXXX del 20XX, se propone como nueva fecha el día XX de XXXXXX de 20XX para el mencionado ejercicio. |
| **Para lo cual se realizan las siguientes recomendaciones:** |
| **4.1** | XXXXXXXXXXX |
| **4.2** | XXXXXXXXXXX |
| **4.3** | XXXXXXXXXXX |

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | **Anexos** |
| **Anexo 1:** | 1. **Lista de verificación utilizada para la autoevaluación**
 |
| Se adjunta la lista de verificación utilizada para la autoevaluación entregada por el grupo USAR XXXXXX, el día XX de XXXXXX de 20XX. |
| **Anexo 2:** | 1. **Plan de acción de la lista de verificación**
 |
| Se adjunta el último plan de acción de la lista de verificación entregado por el grupo USAR XXXXXXX, el día XX de XXXXXX de 20XX, utilizando el PAR-USAR 06.1 y PÄR-USAR 06.2. |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** | **Información de envió de PAR-USAR 14** |
| Este **PAR-USAR 14** será enviado en digital, debidamente firmado por el Mentor por mail en formato digital alPFON, Lider grupo USAR, Central SNO, GTO-USAR y Lider del Equipo Acreditador |
| Los receptores del **PAR-USAR 14** deberán realizar su archivo digital y si es necesario la impresión del formulario, Central SNO mantendrá copias impresas de toda la documentación.  |

|  |
| --- |
| **Datos del Formulario PAR-USAR 14** |
| **Fecha** **entrega** | 1. XX de XXXXXX de 20XX.
 |
| **Grupo****USAR** | 1. XXXXXX
 |
| **Mentor****grupo USAR**  | 1. XXXXXX
 |
| **FirmaMentor** | XXXXXX |

**Nota:** todo lo en color rojo es para rellenar con antecedentes.