

VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-019
-------------	--	---	-------------------	---------------

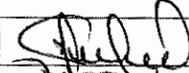
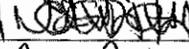
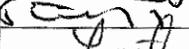
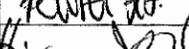
DEPENDENCIA: Unidad administrativa

TEMA: Herramientas Tecnológicas e Informáticas

EXPOSITOR: Oscar Salguero

FECHA: 18 / 11 / 22

DIRIGIDO A: Funcionarios Lotería del Tolima

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO FIJO O CELULAR	E-MAIL	DIRECCIÓN/ENTIDAD/DEPENDENCIA	FIRMA
1	Alba Luz Toledo	38260340	316350207	premio@loteriadeltolima.com	U. Comercio	
2	Madelin J. del. Castro	1005848978	313838-1190	mdelcastro@outlook.com	U. Administrativa	
3	Laura Camila Rodríguez	1006130618	31555500368	lauracamilarodriguez@outlook.com	U. Comercial	
4	Fernando Ramirez	14270705	3223560286	berolucan@elbolsadeltolima.com	comercial	
5	Laura Daniela Cruz	1110537391	3152007116	laurad2607@hotmail.com	U. Administrativa	
6	Raula Valdemama	1110560618	3106191215	lurac@luracdelatolima.com	Comercial	
7	Blanca Ana Barrios	768496006	3125929522	blancaana@outlook.com	U. Comercial	
8	Eucaris Patricia Van	28945408	3108014266	gervencia@loteriadeltolima.com	Comercial	
9	Freddy Bastidas	1144243	312264833	freddybastidas@outlook.com	OCT	
10	Silvia Pava G	65365494	310382193	ososenacm@gmail.com	U. S. Generales	
11	Jose TUBAL CAMPOS	93384322	3102185377	htcamposv@gmail.com	U. FINANCIERA	
12	Cristian David Martinez Castillo	1007403641	3166234038	cdmartinez@ut.edu.co	Comercial	
13	Anyela J. Hernandez	28968106	3165206753	plotololima@outlook.com	U. FINANCIERA	

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC.



CONTROL DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 00

RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022

PÁGINA:
2 DE 2

CÓDIGO: R-019

DEPENDENCIA: Unidad Administrativa

TEMA: Herramientas Tecnológicas e Informáticas

EXPOSITOR: Oscar Salguero

FECHA: 18/11/2022

DIRIGIDO A: Funcionarios Lotería del Tolima

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO FIJO O CELULAR	E-MAIL	DIRECCIÓN/ENTIDAD/DEPENDENCIA	FIRMA
14	Yennifer Jathiana Flores	111047954	3112071098	Yennifer.flores@gmail.com	Unidad Financiera	<i>[Signature]</i>
15	Arnold Jafeth Varon M	1005839269	3118210669	jafethvaron678@gmail.com	Unid. Administrativa	<i>[Signature]</i>

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC.

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Instrumentos pedagógicos e informáticos
Nombres del Asistente:	Vanessa Tarrón Rivera
Cargo:	Auxiliar administrativo Tesorería
Dependencia:	Unidad financiera
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input checked="" type="checkbox"/>
	Periodo Fijo <input type="checkbox"/>
	Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación			X	
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación			X	
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación			X	

2. Calidad de los contenidos:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Buono)	(Excelente)
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				✗
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				✗
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				✗

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Buono	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoria. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Anyela Judith Hernández Sacavedra
Cargo:	Aux. Contabilidad y Presupuesto
Dependencia:	Financiera
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input checked="" type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación			X	
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1	2	3	4
		<small>(Malo)</small>	<small>(Regular)</small>	<small>(Bueno)</small>	<small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Maló	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoria. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Maoly Janet Castro Cruz
Cargo:	Aprendiz Sena
Dependencia:	Unidad Administrativa
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/>
	Periodo Fijo <input type="checkbox"/>
	Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación			X	
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.			X	
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Buena)	(Excelente)
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				✗
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				✗
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				✗

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoría. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Carolina Rodríguez
Cargo:	AUXILIO
Dependencia:	Unidad Operativa y Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación		X		
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación			X	
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1 <small>(Malo)</small>	2 <small>(Regular)</small>	3 <small>(Bueno)</small>	4 <small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoria. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Albaluz Toledano
Cargo:	Auxiliar Administrativo permisos
Dependencia:	
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación				X
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1 <small>(Malo)</small>	2 <small>(Regular)</small>	3 <small>(Bueno)</small>	4 <small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				✓
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoría. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	15/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Cristian David Martínez
Cargo:	Judicante
Dependencia:	Unidad Operativa y Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación		x		
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación			x	
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				x

2. Calidad de los contenidos:		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				x
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.			x	
C	La profundidad en los contenidos.			x	
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				x

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1 <small>(Malo)</small>	2 <small>(Regular)</small>	3 <small>(Bueno)</small>	4 <small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.			✓	
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.			x	
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.			x	

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

N/A

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoría. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104
-------------	--	--	-------------------	---------------

Fecha de Aplicación:	18/11/22
Nombre de la Capacitación:	Herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Arnold Jafeth Varón Mendoza
Cargo:	Contratista
Dependencia:	
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación				X
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

VERSIÓN: 00

RESPONSABLE:
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
UNIDAD ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
30-06-2022

PÁGINA:
2 DE 2

CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:

		1 <small>(Malo)</small>	2 <small>(Regular)</small>	3 <small>(Bueno)</small>	4 <small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoria. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	15/11/22
Nombre de la Capacitación:	herramientas tecnológicas e informáticas
Nombres del Asistente:	Fredy y Mauricio Restrepo
Cargo:	Jefe
Dependencia:	Control Interno
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input type="checkbox"/>
	Periodo Fijo <input checked="" type="checkbox"/>
	Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación				X
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				X

2. Calidad de los contenidos:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.				X
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.				X
C	La profundidad en los contenidos.				X
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.				X

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:
Seguir con esta clase de capacitaciones.

Elaboró:	Revisó/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoria. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	18-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Herramientas Tecnológicas e Informáticas
Nombres del Asistente:	Eucaris Carrón Varón
Cargo:	Aux. Administrativo de Gerencia
Dependencia:	Gerencia
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales <input checked="" type="checkbox"/> Periodo Fijo <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y Remoción: <input type="checkbox"/>
Objetivo:	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación propuesta.

Las siguientes preguntas le permiten a usted expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación y a nosotros mejorar en nuevas oportunidades. Agradecemos leer cada punto atentamente y responder con sinceridad.

Marque con una X la opción que usted crea correcta.

Nota: Toda calificación, se realizará en una escala de 1 a 4; siendo uno (1) malo y cuatro (4) excelente.

1. Evaluación sobre el tema de la capacitación:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	Nivel de conocimientos o competencias en este tema previo a la capacitación			X	
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				X
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación			X	

2. Calidad de los contenidos:		1	2	3	4
		(Malo)	(Regular)	(Bueno)	(Excelente)
A	El cumplimiento de los contenidos propuestos.			X	
B	El aporte de nuevos conceptos y/o técnicas presentados.			X	
C	La profundidad en los contenidos.			X	
D	La relación de los contenidos con el objetivo propuesto.			X	

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-104

3. Pertinencia y Aplicabilidad:		1	2	3	4
		<small>(Malo)</small>	<small>(Regular)</small>	<small>(Bueno)</small>	<small>(Excelente)</small>
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				X
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				X

REFERENCIA DE LA EVALUACION:

Excelente	= 40
Bueno	>= 30 < 40
Regular	>= 20 < 30
Malo	< 20

Si en alguna de sus respuestas, indicó la opción malo (1) o regular (2); explique si las razones están relacionadas con factores de la capacitación o con el ambiente de trabajo.

Sugerencias:

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la pre auditoría. 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas estadísticas e informáticas Instructor: Oscar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación.

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	Bueno	Regular	Malo
<input checked="" type="checkbox"/>			
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	No	Lo aplica en:	No lo aplica
<input checked="" type="checkbox"/>			
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	75% <input checked="" type="checkbox"/>	50%	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	Medio Alto	Medio	Bajo

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación			
Muy Satisfecho <input checked="" type="checkbox"/>	Satisfecho <input type="checkbox"/>	Poco Satisfecho <input type="checkbox"/>	Insatisfecho <input type="checkbox"/>
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: 
 Cargo: Auxiliar Tesorería
 Área: Unidad Financiera
 Fecha Evaluación: 18/11/2022

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PAGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informáticas Instructor: César Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	Bueno <input checked="" type="checkbox"/>	Regular	Malo
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100% <input checked="" type="checkbox"/>	75%	50%	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio Alto	Medio	Bajo

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación			
Muy Satisfecho <input checked="" type="checkbox"/>	Satisfecho <input type="checkbox"/>	Poco Satisfecho <input type="checkbox"/>	Insatisfecho <input type="checkbox"/>
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
En Excel avanzado			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: 

Cargo: Aux. Contabilidad y presupuesto

Área: Unidad Financiera

Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas Tecnológicas e Informáticas Instructor: Oscar Salguero
 Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de la capacitación
 Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs
 Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?				
Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno	Regular	Malo
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?				
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.				
100%	<input checked="" type="checkbox"/>	75%	50%	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?				
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.				
Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Alto	Medio	Bajo

VERSION: 00

RESPONSABLE: AUXILIAR
ADMINISTRATIVO UNIDAD
ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
30-06-2022

PÁGINA:
2 DE 2

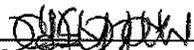
CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación

Muy Satisfecho	✕	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho
----------------	---	------------	-----------------	--------------

6. ¿En qué temas desearía capacitarse?

7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016

Firma Evaluador: 

Cargo: Aprendiz SENA

Área: Unidad Administrativa

Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PAGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas en informática Instructor: Oscar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs.

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

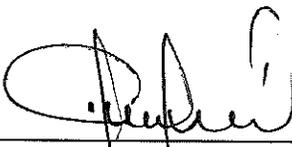
Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno	Regular
			Malo
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Lo aplica en:
			No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	<input checked="" type="checkbox"/>	75%	50%
			25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Alto	Medio
			Bajo

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación			
Muy Satisfecho <input checked="" type="checkbox"/>	Satisfecho <input type="checkbox"/>	Poco Satisfecho <input type="checkbox"/>	Insatisfecho <input type="checkbox"/>
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: 
 Cargo: Aux. Activo premios
 Área: Comercial
 Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informáticas Instructor: Cesar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de los objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	Bueno	Regular	X
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	X	No	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	75%	X	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	Medio Alto	X	Bajo



EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL

VERSION: 00

RESPONSABLE: AUXILIAR
ADMINISTRATIVO UNIDAD
ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
30-06-2022

PAGINA:
2 DE 2

CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación

Muy Satisfecho	<input checked="" type="checkbox"/>	Satisfecho	<input type="checkbox"/>	Poco Satisfecho	<input type="checkbox"/>	Insatisfecho	<input type="checkbox"/>
----------------	-------------------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------	--------------------------

6. ¿En qué temas desearía capacitarse?

7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016

Firma Evaluador: 

Cargo: Judicante

Área: Operativa y Comercial

Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informáticas Instructor: Oscar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00 am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?				
Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno	Regular	Malo
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?				
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.				
100%	<input checked="" type="checkbox"/>	75%	50%	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?				
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.				
Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Alto	Medio	Bajo
5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación				
Muy Satisfecho	<input checked="" type="checkbox"/>	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho

VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026
-------------	--	---	----------------	---------------

6. ¿En qué temas desearía capacitarse?

7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016

Firma Evaluador: 

Cargo: Contratista

Área: Unidad Administrativa

Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informáticas Instructor: Oscar Salgado
 Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación
 Lugar: Auditorio Horario: 8:00 am Duración: 2hrs
 Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>	Malo	<input type="checkbox"/>
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Lo aplica en:	<input type="checkbox"/>	No lo aplica	<input type="checkbox"/>
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	<input checked="" type="checkbox"/>	75%	<input type="checkbox"/>
50%	<input type="checkbox"/>	25%	<input type="checkbox"/>
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio Alto	<input type="checkbox"/>
Medio	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>

VERSION: 00

RESPONSABLE: AUXILIAR
ADMINISTRATIVO UNIDAD
ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
30-06-2022

PÁGINA:
2 DE 2

CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación

Muy Satisfecho Satisfecho Poco Satisfecho Insatisfecho

6. ¿En qué temas desearía capacitarse?

Sistemas

7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016

Firma Evaluador:

Cargo:

Área:

Fecha Evaluación:

[Firma manuscrita]

Jefe

Control Interno

8:00 AM / 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informáticas Instructor: Oscar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18-11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	Bueno <input checked="" type="checkbox"/>	Regular	Malo
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	75% <input checked="" type="checkbox"/>	50%	25%
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	Medio Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo

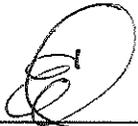
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PAGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026
-------------	--	---	----------------	---------------

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación

Muy Satisfecho	Satisfecho <input checked="" type="checkbox"/>	Poco Satisfecho	Insatisfecho
----------------	--	-----------------	--------------

6. ¿En qué temas desearía capacitarse?

7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016

Firma Evaluador: 

Cargo: Auxiliar Administrativo

Área: Generales

Fecha Evaluación: 18 NOV 2022

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC

		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Herramientas tecnológicas e informática Instructor: Oscar Salguero

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de objetivos de capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 8:00am Duración: 2hrs

Fecha de Inicio 18/11/22 Fecha de terminación: 18/11/22

Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

Marque con una X la opción que crea conveniente.

1. ¿Antes de esta capacitación, mi nivel de conocimientos o competencias para el objetivo de este curso era?			
Excelente	Bueno	Regular	Malo
		X	
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	No	Lo aplica en:	No lo aplica
X			
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	75%	50%	25%
X			
3.1. Si su respuesta es menor del 50%, explique ¿por qué?			
4. Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual.			
Alto	Medio Alto	Medio	Bajo
X			



		EVALUACIÓN CAPACITACIÓN INDIVIDUAL		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PAGINA: 2 DE 2	CÓDIGO: R-026

5. Manifieste que tan satisfecho se encuentra con los conocimientos adquiridos con la capacitación			
Muy Satisfecho	Satisfecho <input checked="" type="checkbox"/>	Poco Satisfecho	Insatisfecho
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: Camila Rodríguez
Cargo: Auxiliar
Área: U. Comercial
Fecha Evaluación: 18/11/22

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Profesional Especializado Unidad Administrativa	Comité De Calidad	1. Se implementa el SIGC 2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato del SIGC