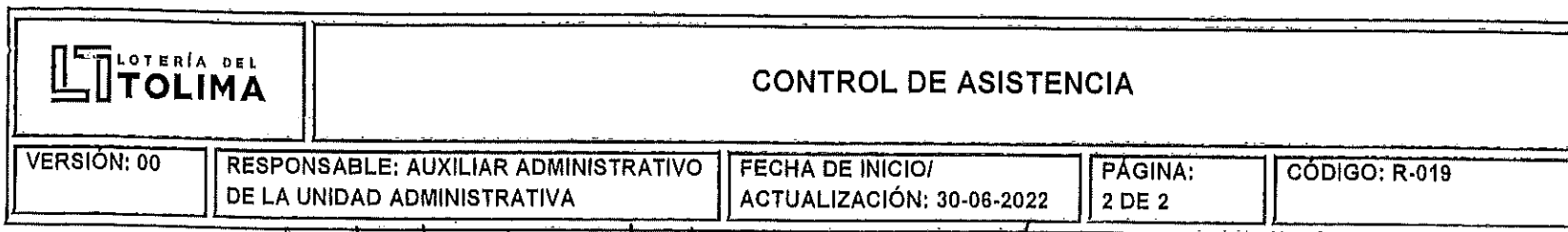


VERSIÓN: 00
**RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA**
**FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022**
**PÁGINA:
1 DE 2**
CÓDIGO: R-019
DEPENDENCIA: Unidad Administrativa
TEMA: Motivación Laboral
EXPOSITOR: Carlos Perez
FECHA: 10 / 11 / 2022
DIRIGIDO A: Funcionarios Loteria del Tolima

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO FIJO O CELULAR	E-MAIL	DIRECCIÓN/ENTIDAD/DEPENDENCIA	FIRMA
1	Freddy B. B. B. B.	9472202	3133864833	controlinter@tercerabanc.com	D.C.T.	[Firma]
2	Jose Tubal Campos	93384322	3102185377	jtcompens@gmail.com	FINANCIER.	[Firma]
3	Diana M. Torres	1.110443422	3133708518	diana_march09@yahoo.es	U. Comercial	[Firma]
4	Carmita Rodriguez	106130018	3155550368	carmitarodriguezmercedez@gmail.com	Comercial	[Firma]
5	Alba Lee Toledano	38260310	3163502027	premios@loteria.net.ec	U. Comercial	[Firma]
6	Jorge Lopez	1053863536	3167810594	jorgelopez2021@gmail.com	U. Comercial	[Firma]
7	ANAD JARETH VARELA	1005839289	3158410669	jarethvarela678@gmail.com	U. Administrativa	[Firma]
8	Laura Daniela Lugo	1110537377	3152007116	lauris2604@hotmail.com	U. Administrativa	[Firma]
9	Marilyn Castillo	1005843978	3133331150	marilynnetes@gmail.com	U. Administrativa	[Firma]
10	Jennifer Gabriela Garcia	1.234.64444	3112161805	Gabrielatamara5014@gmail.com	Comercial	[Firma]
11	Oscar Salazar Bero	11.32234	3168082015	osoburo@gmail.com	Comercial	[Firma]
12	Silvia Poma 6	65765494	3166630866	osusparacion@gmail.com	U. S. Generales	[Firma]
13	Luisa Dayannatiana	1110581530	3205645037	luisatncaalub@gmail.com	U. Salud O.	[Firma]

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	

		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	

		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	

		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	

		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	

		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: Motivacion Laboral

DEPENDENCIA: Unidad Administrativa. TEMA: Motivacion Laboral

EXPOSITOR: Carlos Perez

EXPOSITOR: Carla Pérez
FECHA: 10/11/2022 DIRIGIDO A: Funcionarios Lotería del Tolima.

[illegible]

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:	10-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación Laboral
Nombres del Asistente:	Arnold Jareth Varon M.
Cargo:	Contratista
Dependencia:	Unidad Administrativa
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☒ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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 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:	10 - Noviembre - 2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación laboral
Nombres del Asistente:	Jorge Lopez
Cargo:	Auxiliar Area de Comercial
Dependencia:	U. Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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:

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:	10 Noviembre 2022
Nombre de la Capacitación:	Notación laboral
Nombres del Asistente:	Diana M. Torres
Cargo:	
Dependencia:	
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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)	(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:

Ninguna.

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:	10 - Noviembre - 2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación Laboral
Nombres del Asistente:	Jenifer Gabriela
Cargo:	Pasante
Dependencia:	Unidad Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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:

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:	10-NOVIEMBRE-2022
Nombre de la Capacitación:	Notificación Laboral
Nombres del Asistente:	Alba Luz Galeano
Cargo:	Auxiliar de premios y devoluciones
Dependencia:	Devoluciones - Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☒ Periodo Fijo ☒ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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		
VERSION: 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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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:

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:	10-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación Laboral
Nombres del Asistente:	Laura Daniela Lugo
Cargo:	Contratista
Dependencia:	Unidad Administrativa
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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:

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		
VERSION: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ ACTUALIZACIÓN: 23-10-2020	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-104

Fecha de Aplicación:	10- Noviembre 2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación laboral
Nombres del Asistente:	Camila Rodríguez
Cargo:	
Dependencia:	Comercial
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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: 23-10-2020	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:

--

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Auxiliar Administrativo de la Unidad Administrativa	Comité De Calidad	Se implementa formato de conformidad a las acciones de mejora sugeridas en la preauditoria.

		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:	10-NOVIEMBRE-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación Laboral
Nombres del Asistente:	Camila Díaz Díaz
Cargo:	Parante
Dependencia:	Unidad - Salud Ocupacional
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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)	(Bueno)	(Excelente)
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				7
B	La aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido.				P
C	El fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi gestión.				P

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:	10-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación laboral
Nombres del Asistente:	Silvia Parra
Cargo:	Auxiliar de Servicios Generales
Dependencia:	Servicio General - Aseo.
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐
	Periodo Fijo ☐
	Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (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:

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:	10-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación Laboral.
Nombres del Asistente:	Fredy Bastidas
Cargo:	
Dependencia:	Control Interno
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐
	Periodo Fijo ☐
	Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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				
B	Nivel de conocimientos o competencias en este tema una vez finalizada la capacitación				
C	Nivel de satisfacción de los contenidos y el desarrollo de la capacitación				

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

		EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN		
VERSION: 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.				
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 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:	10-NOVIEMBRE-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación laboral
Nombres del Asistente:	Marily Castro
Cargo:	Aprendiz SENA
Dependencia:	Unidad Administrativa
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)	4 (Excelente)
A	La relación entre la capacitación y mi trabajo.				X
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 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:	10-NOV-2022
Nombre de la Capacitación:	Motivación laboral
Nombres del Asistente:	Oscar Saez
Cargo:	Contratista
Dependencia:	
Tipo de Vinculación:	Trabajadores oficiales ☐ Periodo Fijo ☐ Libre Nombramiento y Remoción: ☐
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)	(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:

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

Tema: Motivación laboral Instructor: Carlos Perez

Objetivo de la Capacitación: evaluar el cumplimiento de los objetivos de capacitación propuesta.

Lugar: Auditorio Horario: 11:00 Am Duración: 1h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	Lo aplica en:
			No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	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	☒	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: CONTRATISTA

Área: Unidad Administrativa.

Fecha Evaluación: 10-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		
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD ADMINISTRATIVA	FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 30-06-2022	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Notificación laboral Instructor: Carlos Perez

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

Lugar: Auditorio Horario: 11:00am Duración: 1h

Fecha de Inicio 11-NOV-2022 Fecha de terminación: 11-NOV-2022

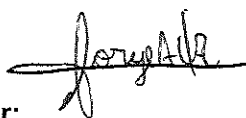
Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	Lo aplica en:
			No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	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	☒	Satisfecho	☐
Poco Satisfecho	☐	Insatisfecho	☐
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
Gestión Documental			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: 

Cargo: Auxiliar

Área: Operativa y Comercial

Fecha Evaluación: 10/11/2022

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	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Motivación laboral Instructor: Carlos Perez
 Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de la capacitación y sus objetivos
 Lugar: Andena Horario: _____ Duración: 1h
 Fecha de Inicio _____ Fecha de terminación: 10 NO 2022

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		
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	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho
	X		
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: Jennifer Gabriela Garcíat
 Cargo: Pasante
 Área: Unidad Comercial
 Fecha Evaluación: 10-NOVIEMBRE-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: Selección laboral Instructor: Carlos Perez

Objetivo de la Capacitación: Evaluación del cumplimiento de los objetivos de la capacitación

Lugar: Auditorio Horario: 11:00Am Duración: 11:00Am

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si ☒	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100% ☒	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 ☒	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	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: CONTRATISTA

Área: UNIDAD OPERATIVA Y COMERCIAL

Fecha Evaluación: 10/11/2022

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	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Notación laboral **Instructor:** Carlos Perez

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

Lugar: Auditano **Horario:** 11:00 Am **Duración:** 1h

Fecha de Inicio 11-NOV-2022 **Fecha de terminación:** 11-NOV-2022

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	☐
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	☐
Lo aplica en:	☐	No lo aplica	☐
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	Medio Alto	☐
Medio	☐	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	Satisfecho ☒	Poco Satisfecho	Insatisfecho
6. ¿En qué temas desearía capacitarse? Excel.			
7. Nota: Esta capacitación será evaluada de manera semestral, según lo estipulado en el Procedimiento P-016			

Firma Evaluador: _____

Cargo: Auxiliar Activo premio

Área: Unidad Operativa y Comercial

Fecha Evaluación: _____

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: Notificación Laboral **Instructor:** Carlos Perez

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

Lugar: Auditorio **Horario:** 11:00 AM **Duración:** 1 h

Fecha de Inicio 10 NOV 2022 **Fecha de terminación:** 10 NOV 2022

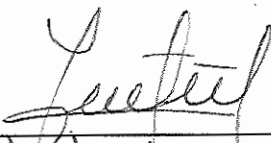
Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

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		
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	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho
			
6. ¿En qué temas desearía capacitarse?			
Calidad.			
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: 10-11-22.

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: Notificación laboral Instructor: Carlos Perez.

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

Lugar: Auditorio Horario: 11:00Am Duración: 1h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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			
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	Lo aplica en:
No lo aplica			
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	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	☒	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: Carla Rodríguez
Cargo: Auxiliar
Área: Comercial
Fecha Evaluación: 10/Noviembre/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	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Motivación laboral Instructor: Carlos perez

Objetivo de la Capacitación: evaluar el cumplimiento de los objetivos de la capacitación.

Lugar: Auditorio Horario: 11:00AM Duración: 1h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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	☐
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	☐
Lo aplica en:	☐	No lo aplica	☐
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	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 7	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: _____

Área: _____

Fecha Evaluación: _____

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: Motivación Laboral Instructor: Carlos Perez

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

Lugar: _____ Horario: _____ Duración: _____

Fecha de Inicio _____ Fecha de terminación: _____

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	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	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	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: _____

Área: _____

Fecha Evaluación: _____

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: Motivación Laboral Instructor: Carlos Perez
 Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de los objetivos de capacitación
 Lugar: Auditorio Horario: 11:00am Duración: 1h.
 Fecha de Inicio 10-NOV-22 Fecha de terminación: 10-NOV-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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	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	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	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: _____

Área: _____

Fecha Evaluación: 10-NOV-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: Notación Laboral Instructor: Carlos Perez

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de la capacitación y sus objetivos propuestos

Lugar: Auditorio Horario: 11:00 Am Duración: 1h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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	☐
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si	☒	No	☐
Lo aplica en:	☐	No lo aplica	☐
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	☒	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	☒	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	☒	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: _____

Área: _____

Fecha Evaluación: _____

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	CODIGO: R-026

Tema: Motivación laboral Instructor: Carlos Perez

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de la capacitación y sus objetivos propuestos

Lugar: Auditorio Horario: 11:00 Am Duración: 1h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si ☒	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100% ☒	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 ☒	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	☒	Satisfecho	☐	Poco Satisfecho
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: 10/11/2022

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	PÁGINA: 1 DE 2	CÓDIGO: R-026

Tema: Motivación Laboral Instructor: Carlos perez

Objetivo de la Capacitación: Evaluar el cumplimiento de la capacitación y sus objetivos propuestos.

Lugar: Auditorio Horario: 11:00 Am Duración: 1 h

Fecha de Inicio 10-NOV-2022 Fecha de terminación: 10-NOV-2022

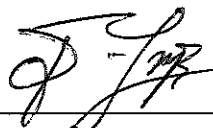
Las preguntas adjuntas permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capacitación, lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación.

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
2. ¿Considera que después de esta capacitación obtuvo un mejor nivel de conocimiento o competencias?			
Si ☒	No	Lo aplica en:	No lo aplica
3. Estime que porcentaje de lo aprendido en esta capacitación podrá aplicar en su trabajo.			
100%	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 ☒	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	Satisfecho <u>+</u>	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: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
 Área: UNIDAD FINANCIERA
 Fecha Evaluación: 10 DE NOVIEMBRE DEL 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