MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Encuesta Capacidades ASIS

Objetivo: Identificar las capacidades y recursos en el desarrollo y aplicación de la metodología de ASIS en las entidades territoriales

* Obligatorio

Información General

1. Fecha de diligenciamiento *

10/4/2023

2. Nombre del departamento o distrito *

Caldas

3. Nombre de quien diligencia la encuesta *

Natalia Andrea Alzate Bedoya

4. Perfil Profesional *

- ○ Técnico
- ○ Tecnólogo
- ○ Universitario
- ◉ Especialización
- ○ Maestría
- ○ Doctorado

5. Profesión *

Profesional en Desarrollo Familiar

6. Tipo de vinculación laboral *

- ○ Contrato Laboral
- ○ Carrera Administrativa
- ◉ Contrato de Prestación de Servicios

7. Si su vinculación es de contrato, describa cuántos meses al año *

- ○ 1 mes
- ○ Entre 2 a 6 meses
- ○ Entre 6 a 8 meses
- ◉ Mayor a 8 meses

8. Tiempo de permanencia en la entidad territorial (años) *

6

Página 1 de 2

No revele nunca su contraseña. Notificar abuso

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms |
El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial.
| Términos de uso