

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE EVENTOS	MEDE01 05 09 18 P06 F05	
		VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha	Día	Mes	Año
	24	06	21

Mojica 2

Canal	Presencial	☒
	Virtual	☐

Organismo: SSPD

Nombre del evento realizado: Evaluación y entrega de reconocimientos

Señor(a) Usuario(a) Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo del evento?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo del evento?					X
3- ¿Las actividades realizadas durante el evento se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
4- ¿Las actividades realizadas durante el evento son útiles en su vida cotidiana?					X
5- ¿Los funcionarios que participaron en el evento demostraron conocimiento y manejo frente a las actividades desarrolladas?					X
6- ¿Durante el desarrollo del evento se propició la participación de la comunidad convocada?					X
7- ¿El evento contó con los elementos necesarios para el desarrollo del mismo?					X
8- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual del evento?					X
9- En general, ¿cómo se sintió con el evento realizado?					X

Observaciones:

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

MEDE01 05 09.18 P06 F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

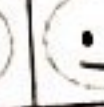
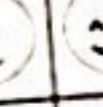
Fecha	Día	Mes	Año		Canal	Presencial	Virtual
	24	06	2022	Mofica 2			X

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Olans Peña

Nombre de la capacitación brindada: Evaluación y entrega de reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nández	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

3

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDE01 05 09 18 P08 F04

VERSION 2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/abr/2021

MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

Fecha: Día 24 Mes 06 Año 22

Canal: Presencial ☒ Virtual ☐

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Olayis Peña

Nombre de la capacitación brindada: Evaluación y entrega de Reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDE01 05 09 18 P08 F04

VERSIÓN 2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021

FECHA Día Mes Año 24 06 22

Organismo SSPD Mojica 2

Nombre del Facilitador: OLARIS PENA

Nombre de la capacitación brindada: Evaluación y entrega de Reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy Insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones: Muy buena capacitación

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05.09.18 PDB F04

VERSIÓN 2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA 20/abr/2021

Fecha Día Mes Año
24 06 22

Organismo SSPD

MOJICA 2

Canal Presencial Virtual

Nombre del Facilitador: Olayis Peña

Nombre de la capacitación brindada: Evaluación y entrega de Reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy Insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/abr/2021

Canal

Presencial
Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

24 06 22

Noticia 2

Organismo

SSPP

Nombre del Facilitador:

Olavis Peña

Nombre de la capacitación brindada:

Evaluación y entrega de reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy Insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra
Rañez

Cargo: Profesional Universitario

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Revisado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Aprobado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

62

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSION 2	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021
			Canal Presencial ☒ Virtual ☐	

Fecha	Día	Mes	Año	Canal
24	06	2022		Presencial ☒ Virtual ☐

Organismo: SSP Modica 2

Nombre del Facilitador: Olanis Peña - Heber F. Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSION

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2021

Canal

Presencial

Virtual

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador:

Olivia Parra - Olivia Parra F. Ospina

Nombre de la capacitación brindada:

Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra
Ráñez

Cargo: Profesional Universitario

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Revisado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Aprobado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

17

06

2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Canal

Presencial
Virtual

X

Organismo

SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador:

EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada:

PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					
Observaciones:					

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma

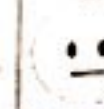
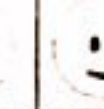
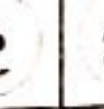
90

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha	Día 17	Mes 06	Año 2022	GRUPO ADULTO MAYOR AMORY PAZ - DULCE AMABECER (FLORALIA)	Canal	Presencial ☒ Virtual ☐
-------	-----------	-----------	-------------	--	-------	---

Organismo: **SECRETARIA DE SALUD**
 Nombre del Facilitador: **EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO**
 Nombre de la capacitación brindada: **PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)**

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSION

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Fecha
Día Mes Año
17 06 2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Canal Presencial
Virtual

Organismo

SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?				X	
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC Y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2022

Organismo

SSP

mojica

Canal

Presencial

Virtual

X

Nombre del Facilitador:

Diana Patricia Parra - Hector F Ospina

Nombre de la capacitación brindada

matrícula de seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

3

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

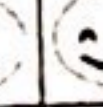
Fecha	Día	Mes	Año	Canal	Presencial	Virtual
	24	06	2022		☒	☐

Organismo: SSP

Nombre del Facilitador: Diana Parra - Heaton Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy Insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P08 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2021

Organismo

SSPD

Canal

Presencial

Virtual

X

Nombre del Facilitador:

Diana Patricia Parra - Hector Ospina

Nombre de la capacitación brindada:

Procedimientos de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2021

Morica 2

Canal

Presencial

Virtual

X

Organismo

SDP

Nombre del Facilitador

Diana Parra - Hector Ospina

Nombre de la capacitación brindada

Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra
Náñez

Cargo: Profesional Universitario

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Revisado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Aprobado por: Diana Patricia Moreno
Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

MEDE01 05 09 18 P08 F04
VERSIÓN 2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021

Fecha: Día 24 Mes 06 Año 2022

Canal: Presencial ☒ Virtual ☐

Organismo: SSP

Nombre del Facilitador: Diana Parra - Hector E Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2022

Canal

Presencial

Virtual

Organismo

SSP

Mofra 2

Nombre del Facilitador:

Diana Patricia Moreno Ospina

Nombre de la capacitación brindada:

Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA SGC Y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Canal

Presencial

Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

24/06/2022

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador:

Diana Patricia Parra Nñez

Nombre de la capacitación brindada:

Mantenimiento de Seguridad

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy Insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nñez

Cargo: Profesional Universitario

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:

Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina

Cargo: Subdirector(a) de Departamento

Fecha: 20/abr/2021

Firma:



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06.F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Canal

Presencial
Virtual

X

Fecha

Día

Mes

Año

21

06

22

Mojica 2

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador:

Olivia Peña

Nombre de la capacitación brindada: Evaluación y entrega de reconocimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones: Buena labor de capacitación a nuestra comunidad

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

20

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA SOC Y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN		VERSION	2
	Canal: ☒ Presencial ☐ Virtual		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha	Día	Mes	Año	Grupo
24	06	2022		Comunidad en General
Organismo: SSPD				
Nombre del Facilitador: Diana Patricia Parra				
Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento				

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

21

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICION DE LA SATISFACCION DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P05 F04

VERSION 2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021

Canal Presencial ☒ Virtual ☐

Fecha Dia Mes Año 20 06 2022

Organismo SSP

Nombre del Facilitador: Daniel Perez - Hector Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Practica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a). Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

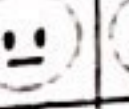
Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANIFICACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/abr/2021

Fecha	Día	Mes	Año	
	24	09	2021	Mojica 2

Organismo	SSPD
Nombre del Facilitador	Olafis Peña - Hector F Ospina
Nombre de la capacitación brindada	Practica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a). Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

23

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION	
	MEDE01 05 09 18 P06 F04		VERSION	2
	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA		20/Abr/2021	
Canal		Presencial	☒	
Fecha		Dia	Mes	Año

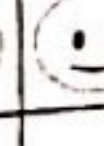
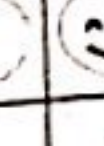
Fecha: 24 06 2022 Mojica 2

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Olayis Peña - Heider Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					+
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					+
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					+
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					+
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					+
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					+
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					+
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					+
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					+
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					+
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					+
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					+

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

24



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P08 FD4

VERSION	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha	Día	Mes	Año	Canal	Presencial	Virtual
24	06	2021			☒	☐

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Diana Patricia Moreno Celina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Celina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Celina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha: 24 10 6 2022

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Claus Poma - Hector F. Orma

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguros

Canal: Presencial ☒ K

Morica 2

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1 	2 	3 	4 	5 
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

26



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06.F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Canal	Presencial	☒	Virtual	☐
-------	------------	-------------------------------------	---------	--------------------------

Fecha	Día	Mes	Año
	24	06	2022

Mojocruz

Organismo: SGPD

Nombre del Facilitador: Olivera Victor F Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

27



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

MEDE01 05 09 18 P08 F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha	Día	Mes	Año
	24	06	2022

Nosotros

Canal	Presencial	Virtual
	☒	☐

Organismo: *SSPD*

Nombre del Facilitador: *Diana Parra*

Nombre de la capacitación brindada: *práctica de seguimiento*

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1 	2 	3 	4 	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones: *que bueno que realicen estos diplomados en la comunidad*

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2
	Fecha: <u>24</u> <u>06</u> <u>2022</u> <u>mayra2</u>		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021
Organismo: <u>SSPP</u>		Canal: ☒ Presencial ☐ Virtual		☒

Nombre del Facilitador: Oliver Pinz - Hector F Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Teoría de Seguros

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC Y MECI)

MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06.F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Canal

Presencial

Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

24 06 2022 Modica 2

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador

Diana Patricia Parra - Hector F. Ospina

Nombre de la capacitación brindada

Plan de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

MEDED1 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Canal

Presencial

Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2022

Mostran 2

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador:

Diana Patricia Parra

Nombre de la capacitación brindada:

Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P08 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/abr/2021

Canal

Presencial
Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

24

06

2022

Marca 2

Organismo

SSPD

Nombre del Facilitador:

Olivia Pérez Olano

Nombre de la capacitación brindada:

Práctica de Seguimiento

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Se retiraron los equipos de ETV por las condiciones del tiempo tan buenas y las aprendizajes tan importantes. Gracias

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA SGC Y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06.F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN		VERSION 2	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021
	Canal: Presencial ☒ Virtual ☐			

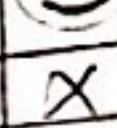
Fecha: Dia 24 Mes 06 Año 2022 Mojica 2

Organismo SSPD

Nombre del Facilitador: Carlos Peña Abino

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguridades

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04
	MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSION: 2
	Canal: Presencial ☒ Virtual ☐		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 20/ABR/2021

Fecha	Día	Mes	Año	Grupo
	24	06	2022	Mojica 2
Organismo: SSPD				
Nombre del Facilitador: Diana Parra - Hector Fabio Ospina				
Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguimiento				

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ráñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

34



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACIÓN**

MEDE01 05 09 18 P06.F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Canal	Presencial	☒
	Virtual	☐

Fecha	Día	Mes	Año
	24	06	2022

Grupo Mojica 2

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Obisio Peña Acosta F. Ospina

Nombre de la capacitación brindada: Práctica de Seguros

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					✓
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

63



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN: 2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 20/Abr/2021

Canal: ☒ Presencial ☐ Virtual

Fecha: Día 24 Mes 06 Año 2022

Mojica 2

Organismo: SSPD

Nombre del Facilitador: Oberto Parra Olano

Nombre de la capacitación brindada: práctica de Seguros

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

30



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Canal	Presencial	☒
	Virtual	☐

Fecha	Día	Mes	Año
	17	06	2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y PAZ – DULCE AMABECER (FLORALIA)

Organismo: SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES – LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?				X	
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?				X	
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

39

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN 2	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021
	Fecha: Dia 17 Mes 06 Año 2022		Canal: Presencial ☒ Virtual ☐	

GRUPO ADULTO MAYOR AMORY PAZ - DULCE AMABECER (FLORALIA)

Organismo: SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO / DAGMAI

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?				X	X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?				X	X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSION 2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA 20/Abr/2021

Fecha Dia Mes Año
17 06 2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMORY
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Canal Presencial ☒
Virtual ☐

Organismo SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5 siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

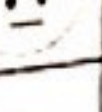
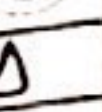
Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma

39

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDEC01 05 09 18 P06 F04	
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN		VERSIÓN 2	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021
	Fecha: Dia 17 Mes 06 Año 2022		Canal: Presencial ☒ Virtual ☐	GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y PAZ - DULCE AMABECER (FLORALIA)
Organismo: SECRETARIA DE SALUD				
Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO				
Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)				

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					Δ
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					Δ
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					Δ
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					Δ
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					Δ
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					Δ
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					Δ
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					Δ
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					Δ
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					Δ
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					Δ
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					Δ
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					Δ

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nafiez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma

40

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04			
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2		
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021		
Fecha	Día	Mes	Año	GRUPO ADULTO MAYOR AMORY PAZ - DULCE AMABECER (FLORALIA)	Canal	Presencial Virtual
	17	06	2022			
Organismo SECRETARIA DE SALUD						
Nombre del Facilitador EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO						
Nombre de la capacitación brindada PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)						

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
					
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?				X	
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio.



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/Abr/2021

Canal

Presencial
Virtual

Fecha

Día

Mes

Año

17

06

2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMORY
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Organismo

SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador

EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada

PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					<i>me</i>
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					<i>me</i>
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					<i>me</i>
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					<i>me</i>
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					<i>me</i>
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					<i>me</i>
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					<i>me</i>
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					<i>me</i>
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					<i>me</i>
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					<i>me</i>
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					<i>me</i>
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					<i>me</i>
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					<i>me</i>
Observaciones:					<i>me</i>

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18.P06 F04

VERSIÓN 2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 20/Abr/2021

Fecha Dia Mes Año
17 06 2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Canal Presencial Virtual

Organismo

SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMAI)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					E
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					E
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					E
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					E
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					E
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					E
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					E
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					E
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					E
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					E
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					E
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					E
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					E

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nañez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO PLANEACION INSTITUCIONAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MEDE01 05 09 18 P06 F04						
	MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE CAPACITACION		VERSIÓN	2					
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021					
Fecha	Día	Mes	Año	GRUPO ADULTO MAYOR AMORY PAZ - DULCE AMABECER (FLORALIA)	Canal	Presencial	☒	Virtual	☐
17	06	2022							

Organismo: SECRETARIA DE SALUD
Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO
Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?				X	
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					X
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					X
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Ñáñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION

MEDE01 05 09 18 P06 F04

VERSION

2

FECHA DE
ENTRADA EN
VIGENCIA

20/abr/2021

Fecha Dia Mes Año
17 06 2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y
PAZ - DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Canal Presencial
Virtual

Organismo

SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES - LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a): Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ITEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					X
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					X
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					X
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					X
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?				X	
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?				X	
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					X
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					X
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					X
10- ¿Durante la capacitación se dió espacio para la solución de inquietudes?					X
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					X
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					X
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					X

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nájera	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO
PLANEACION INSTITUCIONAL

SISTEMAS DE GESTION Y CONTROL INTEGRADOS
(SISTEDA, SGC y MECI)

**MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO SOBRE ACTIVIDADES DE
CAPACITACION**

MEDED1 05 09 18 P06 F04

VERSIÓN	2
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	20/Abr/2021

Fecha

Día	Mes	Año
17	06	2022

GRUPO ADULTO MAYOR AMOR Y
PAZ – DULCE AMABECER
(FLORALIA)

Organismo: SECRETARIA DE SALUD

Nombre del Facilitador: EDWARD CAMILO ROSALES – LUIS FERNANDO VALLEJO

Nombre de la capacitación brindada: PRACTICAS DE SEGUIMIENTO (DAGMA)

Señor(a) Usuario(a). Solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas para evaluar la actividad en la que acaba de participar. Su opinión es muy importante para nosotros pues nos permite mejorar nuestro desempeño y servicio. En el siguiente formulario encontrará los principales aspectos de evaluación según la actividad realizada, la cual debe calificar de 1 a 5, siendo 1 = Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho y 5 = Muy Satisfecho

ÍTEM A EVALUAR	1	2	3	4	5
1- ¿Se dio a conocer el objetivo de la capacitación?					
2- ¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					✓
3- ¿Los contenidos brindados fueron coherentes con el objetivo planteado?					✓
4- ¿Los temas se desarrollaron en el tiempo previsto?					✓
5- ¿La capacitación aportó nuevos conceptos y/o técnicas que antes no conocía?					✓
6- ¿Los conocimientos recibidos durante la capacitación le permitirán llevarlos a la práctica en su vida cotidiana?					✓
7- ¿La metodología utilizada por el facilitador permitió el entendimiento de los contenidos?					✓
8- ¿El facilitador demostró el dominio del tema brindado?					✓
9- ¿Durante el desarrollo de la capacitación se propició la participación de los asistentes?					✓
10- ¿Durante la capacitación se dio espacio para la solución de inquietudes?					✓
11- ¿Cómo califica las condiciones para el desarrollo presencial o virtual de la capacitación?					✓
12- ¿El material utilizado permitió el entendimiento del tema?					✓
13- En general, ¿cómo se sintió con la actividad de capacitación realizada?					✓

Observaciones:

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Elaborado por: Sandra Patricia Parra Nñez	Cargo: Profesional Universitario	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Revisado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma:
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector(a) de Departamento	Fecha: 20/abr/2021	Firma: