Asistencia y evaluación, PIC 2025 - Control.Doc

Datos de confirmación de asistencia

1. Número de documento de identidad (Sin puntos) *

   53003833

2. Apellidos *

   Yepes Santos

3. Nombres *

   Stephany Maria

4. Tipo de vinculación *

   - ( ) Carrera administrativa
   - ( ) Provisional
   - ( ) LN y R
   - (•) Contrato de prestación de Servicios

5. Cargo *

   Contratista

6. Nivel del cargo *

- ○ Asistencial
- ○ Profesional
- ○ Asesor
- ○ Técnico
- ○ Directivo
- ◉ Contratista

7. Entidad *

- ◉ Ministerio de Salud y Protección Social

8. Dependencia *

Subdirección de Salud Ambiental

9. Correo institucional *

syepes@minsalud.gov.co

Encuesta de satisfacción

Responde de forma natural y sincera respecto de tu experiencia con la formación a la que asististe, con base en la siguiente escala: 1=Nada satisfecho (a), 2=Poco satisfecho (a); 3=Algo satisfecho (a); 4=Satisfecho (a); 5=Muy satisfecho (a)

10. ¿Adquiriste los conocimientos, habilidades o destrezas señaladas en el objetivo del curso? *

- ○ 1

- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ◉ 5

11. ¿Los temas vistos durante la capacitación corresponden a los programados? *

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ◉ 5

12. ¿Consideras que el curso estuvo relacionado con tus intereses y expectativas? *

- ○ 1
- ○ 2
- ◉ 3
- ○ 4
- ○ 5

13. ¿Los contenidos abordados durante el curso son aplicables en tu trabajo? *

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3

- ○ 4
- ◉ 5

14. ¿El expositor planteó claramente los objetivos de la capacitación? *
    - ○ 1
    - ○ 2
    - ○ 3
    - ○ 4
    - ◉ 5

15. El dominio de los temas por parte del expositor, ¿cómo lo observaste? *
    - ○ 1
    - ○ 2
    - ○ 3
    - ○ 4
    - ◉ 5

16. La metodología utilizada (dinámicas y materiales de apoyo de aprendizaje y sensibilización), ¿cómo las observaste? *
    - ○ 1
    - ○ 2
    - ○ 3
    - ◉ 4

- ○ 5

17. La retroalimentación y solución de dudas por parte del expositor, ¿cómo lo observaste? *

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ◉ 5
- ○ N/A

18. Nuestro expositor/facilitador, ¿fomentó el interés y la participación de los participantes? *

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ◉ 5

19. ¿El lugar donde se realizó el curso/taller fue apropiado? *

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

- [x] No aplica
- [ ] Otras

20. ¿El material de apoyo facilitó el desarrollo del curso? *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [x] 5
- [ ] N/A

21. ¿La distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos? *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [x] 5

22. ¿El horario se cumplió de acuerdo con lo establecido? *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4

5

23. ¿Cuál fue tu principal interés para tomar esta formación? *

	Nada importante	No tan importante	Importante	Muy importante	¡Esencial!
Adquirir nuevos conocimientos sobre el tema	○	○	◉	○	○
Profundizar en el tema	○	○	◉	○	○
Resolver dudas e inquietudes acerca del tema	○	○	◉	○	○

24. ¿Qué sugerencias o recomendaciones nos darías para mejorar? *

Temas más avanzados como el envío de traslados multiples y respuesta a peticionario. Reponder peticiones anonimas

25. ¿Qué otros temas te gustaría que se trataran? *

Envío de masivas por medio de control doc

Microsoft 365

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

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

Privacidad y cookies | Términos de uso