

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Biomecánico - Grupo de SST - SGTH

Con el diligenciamiento del presente formulario autorizo al Ministerio de Salud y Protección Social, para dar tratamiento a mis datos personales aquí registrados, conforme a la Ley 1581 de 2012, el decreto reglamentario 1377 de 2013 y la Política de Privacidad y Confidencialidad del Ministerio de Salud y Protección Social, con la finalidad de efectuar las funciones propias y procedentes de la Entidad.
Puede consultar la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/asis04-politica-privacidad-confidencialidad-msps.pdf

1. Nombres *

   María del Pilar

2. Apellidos *

   Martínez Flórez

3. Cédula *

53016937

4. Dependencia *

SSAYCC

5. Cargo *

Contratista

6. Tipo de Vinculación *

- ( ) Carrera Administrativa
- ( ) LNyR
- ( ) Provisional
- (•) Contratista

7. Tipo de Vinculación *

- ( ) Carrera Administrativa
- ( ) LNyR
- (•) Provisional
- ( ) Contratista

8. Nivel del Cargo *

- ( ) Asistencial
- ( ) Técnico
- (•) Profesional
- ( ) Asesor
- ( ) Directivo

9. Correo *

Mpmartinezf@minsalud.gov.co

10. Respecto al Tema: Adquirió los conocimientos, habilidades o destrezas señaladas en el objetivo del curso. *

★ ★ ★ ★ ★

11. Respecto al Tema: Adquirió los conocimientos, habilidades o destrezas señaladas en el objetivo del curso. *

★ ★ ★ ★ ★

12. Respecto al Tema: Adquirió los conocimientos, habilidades o destrezas señaladas en el objetivo del curso. *

13. Respecto al Tema: Adquirió los conocimientos, habilidades o destrezas señaladas en el objetivo del curso. *

14. Los temas vistos durante la capacitación corresponden a los programados *

15. Considera que el curso estuvo relacionado con sus intereses y expectativas *

16. Los contenidos abordados durante el curso son aplicables en su trabajo *

17. El expositor planteó claramente los objetivos de la capacitación *

18. El dominio de los temas por parte del expositor *

19. La metodología utilizada (dinámicas y materiales de apoyo de aprendizaje y sensibilizacion) *



20. La retroalimentación y solución de dudas por parte del expositor *



21. El expositor fomentó el interés y la participación de los participantes? *



22. El lugar donde se realizó el curso fué apropiado *



23. El material de apoyo facilitó el desarrollo del curso *



24. La distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos *



25. ¿El horario se cumplió de acuerdo a lo establecido? *



26. Tiene sugerencias y/o temas que le gustaría tratar?

Escriba su respuesta

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