



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo: LUETH A. CASANO ROJAS Barrio: Fontes Centro
Cédula: 1034285946 Teléfono: 3232036136
Rango Etario: Menor de 14 años X 15 a 28 años Adoles
26 a 50 años Mayor 50 años
Fecha: 20/Mayo/2026 Nombre Evento: Sensib. Pol. Pub. G.3. S4

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

evento muy interesante



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo: Catalina Perro Barrio: San Dionicio
Cédula: 1034285946 Teléfono: 322886599
Rango Etario: Menor de 14 años 15 a 28 años Aplica
26 a 50 años Mayor 50 años
Fecha: 20/Mayo/2026 Nombre Evento: Sensibilización Pol. Pub. G354

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

espacio muy bonito gracias



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



Sensibilización Pol. Pub. G3.S4.

OBSERVACIONES/SUGERENCIAS

Gracias totales por tan bonita labor, por brindarnos
información y darnos nuestro valor. Bendiciones y



Sensibilização Pol. Pub. G3
5.4:

OBSERVACIONES / SUGERENCIAS
Agradecer por el espacio y aprendizajes adquiridos.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 4 23-2025



Nombre Completo Ana Carolina Sotomayor Rodríguez Barrio El Dorado
 Cédula 53082050 Teléfono 3197280882
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
 26 a 56 años X Mayor 56 años 47 años
 Fecha 20 Mayo 2026 Nombre Evento Sensibilización Pol. Pub. G3. S4.

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
	X			

3. Pertinencia e impacto

- 3.1 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Agradeció mucho por el espacio y la calidad



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 4 23-2025



Nombre Completo Carla Sofia Pedraza Barrio San Diego
 Cédula 1033814862 Teléfono _____
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años 27 años
 26 a 56 años _____ Mayor 56 años _____
 Fecha 20 Mayo 2026 Nombre Evento Sensibilización/Pol. Pub. G3. S4.

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
- 4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Francy C. Osorio P.

Barrio

Egipto Alto

Cédula 1.026.262.737

Teléfono

3202607854

Rango Etario

Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 50 años

X

Mayor 50 años

Fecha 20-Mayo-2026

Nombre Evento Sensibilización Pol. Pub. 6.3 S.4

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Thiana Sanchez

Barrio

los tiche

Cédula 104283651

Teléfono

307330334

Rango Etario

Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 50 años

29 años

Mayor 50 años

6

Fecha 20/05/2026

Nombre Evento Sensibilización Pol. Pub. 6.3 S.4

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Nombre Completo	Leidy Johanna Duran	Barrio	el dorado
Cédula	1026266660	Teléfono	3115361298
Rango Etario	Menor de 14 años	15 a 28 años	
	29 a 56 años	Mayor 56 años	
Fecha	20-09-2026	Nombre Evento	Sensibilización Pol. Pub. G3 S4

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1. Organización y logística

- 1.1. La organización del evento fue adecuada.
- 1.2. La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

λ				
λ				
λ				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.4. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.5. El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.6. La duración del evento fue adecuada.

1				
2				
3				
4				
5				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirado o motivado por las actividades realizadas.

x				
x				
x				
x				

4. Satisfacción general

- 4.1. Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2. Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3. Me gustaría participar en futuros eventos

x				
x				
x				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



Nombre Completo	<u>Gleimir Guevara S</u>	Barrio	<u>Vitelma</u>
Cédula	<u>PPT 5369067</u>	Teléfono	<u>300 4626343</u>
Rango Etario	Menor de 14 años _____	15 a 28 años	<u>X</u>
	26 a 50 años _____	Mayor 50 años	_____
Fecha	<u>20/05/2026</u>	Nombre Evento	<u>Sensibilización Pol. Pub. G354</u>

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
- 4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.7. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.8. El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.9. La duración del evento fue adecuada.

x				
x				
x				
x				
x				

3Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.8 Este evento aportó información e herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaria participar en futuros eventos

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todos.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo Angie Paola Barrio El Verjón
Cédula 1668977413 Teléfono 3213386131
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años X
26 a 56 años X Mayor 56 años X
Fecha 29/05/2026 Nombre Evento I y II sesión Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES/SUGERENCIAS

Que los encuentros sean un poquito mas tarde.



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo Catherine Civero Barrio Verjón el Verjón
Cédula 01022751 Teléfono 3204639071
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años X
26 a 56 años X Mayor 56 años X
Fecha 29/05/2026 Nombre Evento I y II sesión Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES/SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo Martina Lopez Barrio Vereda el Verjon
Cédula 51851261 Teléfono 3128414051
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años
26 a 56 años
Fecha 24/05/26 Mayor 56 años
Nombre Evento I y II Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1. La organización del evento fue adecuada.
1.2. La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

	X			
	X			
	X			

2. Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5. El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6. La duración del evento fue adecuada.

	X			
	X			
	X			
	X			
	X			

3. Pertinencia e impacto

- 3.1. El evento respondió a mis expectativas.
3.4. El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5. Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6. Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
	X			
	X			
	X			

4. Satisfacción general

- 4.1. Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2. Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3. Me gustaría participar en futuros eventos.

	X			
	X			
	X			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Programar los encuentros mas tarde 9.00am



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo Roxi Torres Barrio Vereda el Verjon
Cédula 52004184 Teléfono 318846585
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años
26 a 56 años
Fecha 24/05/26 Mayor 56 años
Nombre Evento I y II Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 4.3. La organización del evento fue adecuada.
4.4. La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

	X			
	X			
	X			

2 Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.7. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.8. El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.9. La duración del evento fue adecuada.

	X			
	X			
	X			
	X			
	X			

3 Pertinencia e impacto

- 3.6. El evento respondió a mis expectativas.
3.7. El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.8. Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6. Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
	X			
	X			
	X			

4 Satisfacción general

- 4.5. Estoy satisfecha con el evento en general.
4.6. Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3. Me gustaría participar en futuros eventos.

	X			
	X			
	X			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Programar los encuentros 9.00am.



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo Diana Pabola Cortes

Cédula 1068974825

Rango Etario Menor de 14 años

Fecha 29/05/2026

Berrio Verjon Alto

Teléfono 3192715585

Mayor 56 años X

Nombre Evento I y II salud integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

1. Organización y logística

1.1 La organización del evento fue adecuada.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







2. Experiencia durante el evento

2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







3. Pertinencia e impacto

3.3 El evento respondió a mis expectativas.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







4. Satisfacción general

4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo _____

Cédula _____

Rango Etario Menor de 14 años

Fecha _____

Berrio _____

Teléfono _____

Mayor 56 años _____

Nombre Evento _____

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

1. Organización y logística

1.3 La organización del evento fue adecuada.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







2. Experiencia durante el evento

2.3 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







3. Pertinencia e impacto

3.6 El evento respondió a mis expectativas.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







4. Satisfacción general

4.6 Estoy satisfecha con el evento en general.

Totamente de Acuerdo

De Acuerdo

Ni acuerdo ni en desacuerdo

En Desacuerdo

Totamente en desacuerdo







OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

BOGOTÁ
MUNICIPIO DE BOGOTÁ

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

BOGOTÁ

Nombre Completo Yuliana Suarez Barrio Perseverancia
Cédula 41744.378 Teléfono 318527 4397
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años _____ Mayor 56 años _____
Fecha 4-Junio-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

BOGOTÁ
MUNICIPIO DE BOGOTÁ

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

BOGOTÁ

Nombre Completo Fanny Ochoa P. Barrio Perseverancia
Cédula 411499 594 Teléfono 305 3732517
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años _____ Mayor 56 años _____
Fecha 4-Junio-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 4.1 La organización del evento fue adecuada.
4.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
4.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo María Fernanda Díaz Barrio Perseverancia
Cédula 41619470 Teléfono 3124339439
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 50 años _____ Mayor 50 años 74
Fecha 04-Junio-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo María Fernanda Díaz Barrio Perseverancia
Cédula 41575666 Teléfono _____
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 50 años _____ Mayor 50 años X
Fecha 04-Junio-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

	X			
X				
	X			
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025

BOSQOTA

Nombre Completo Mariela Deig Barrio Perseverancia
Cédula 41330388 Teléfono 3203942583
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años
26 a 50 años Mayor 50 años 76
Fecha 04-06-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Estoy totalmente de acuerdo y muy bien atendida



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025

BOSQOTA

Nombre Completo Mag Molano Barrio perseverancia
Cédula 51565540 Teléfono 3107917660
Rango Etario Menor de 14 años 15 a 28 años
26 a 50 años Mayor 50 años 73
Fecha 4-06-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

es muy bueno y nos sirve para muchas cosas que se van según los clases



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 423-2025



Nombre Completo Alexandra Moreno Barrio Perseverancia
 Cédula 1.076.269.042 Teléfono 3186194822
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
 26 a 50 años X Mayor 50 años _____
 Fecha 04/06/26 Nombre Evento Salud Int. Cuidadores

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.1 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

son clases buenas y completas



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 423-2025



Nombre Completo Luz Mireya Gomez Barrio Perseverancia
 Cédula 51985360 Teléfono 3106592340
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
 26 a 50 años X Mayor 50 años _____
 Fecha 4-Junio-2026 Nombre Evento Salud Integral

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- 3.1 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas. Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



Nombre Completo: Karen dayan Guerrero Barrio: Los Laches
Cédula: 1026280902 Teléfono: 3103373528
Rango Etario: Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años X Mayor 56 años _____
Fecha: 11/06/2026 Nombre Evento: 1ª Sesión PPT/MEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Al acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
	X			
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e Impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

Nombre Completo: DIANA MARCELA GONZALEZ Barrio: LOS LACHES
Cédula: 52'850446 Teléfono: 3202961423
Rango Etario: Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años X Mayor 56 años _____
Fecha: 11/06/2026 Nombre Evento: 1ª Sesión PPT/MEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Al acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

10 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
	X			
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e Impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
	X			
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Angie Marquez

Barrio
San Dionisio

Cédula
1034287848

Teléfono
3045502106

Rango Etario
Menor de 14 años

15 a 28 años
X

29 a 56 años

Mayor 56 años

Fecha
11/06/2026

Nombre Evento
Manicure 1ª Sesión PPT 7E6

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

	X			
	X			
	X			
	X			
	X			

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
	X			
	X			
	X			

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
	X			
	X			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Diana Marcela Gmez

Barrio
San Dionisio

Cédula
1010177354

Teléfono
3118409292

Rango Etario
Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 56 años
X

Mayor 56 años

Fecha
11 junio 2026

Nombre Evento
Manicure 1ª Sesión PPT 7E6

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

	X			
	X			
	X			

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
	X			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Yessy Camila Galeano Barrio

Cédula 1028682217

Teléfono

3138697771

Rango Etario Menor de 14 años

15 a 28 años

X

29 a 56 años

Mayor 56 años

Fecha 11/06/2026

Nombre Evento

Manicure y Pedicure
1ª Sesión PPM YEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

1.1 La organización del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.

1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

2. Experiencia durante el evento

2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.

2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.

2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.

2.6 La duración del evento fue adecuada.

	<u>X</u>			
	<u>X</u>			
	<u>X</u>			
	<u>X</u>			
		<u>X</u>		

3. Pertinencia e impacto

3.3 El evento respondió a mis expectativas.

3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.

3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.

3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

		<u>X</u>		
	<u>X</u>			
	<u>X</u>			
	<u>X</u>			

4. Satisfacción general

4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.

4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.

4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

	<u>X</u>			
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Magda L Esobar

Barrio

Consuelo

Cédula 57450707

Teléfono

3238346874

Rango Etario Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 56 años

Mayor 56 años

Fecha 11/06/2026

Nombre Evento

Mayor 63
1ª Sesión PPM YEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

1.1 La organización del evento fue adecuada.

1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.

1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2 Experiencia durante el evento

2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.

2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.

2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.

2.6 La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3 Pertinencia e impacto

3.3 El evento respondió a mis expectativas.

3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.

3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.

3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4 Satisfacción general

4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.

4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.

4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo ANA VICTORIA Barrio VERACRUZ
Cédula 41-604664 Teléfono 3227928815
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años X Mayor 56 años 72
Fecha 06-11-2026 Nombre Evento 1ª SESIÓN PPMYEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.1 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo Hilma Gastón Barrio Veracruz
Cédula 3214656549 Teléfono 3214656549
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años _____ Mayor 56 años 64
Fecha 11-06-2026 Nombre Evento 1ª Sesión PPMYEG

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.9 La duración del evento fue adecuada.

	X			
	X			
	X			
	X			
	X	X		

3 Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

		X		
	X			
	X			
	X			

4 Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

	X			
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 423-2025



Nombre Completo MARIAN HERRERA
 Barrio EL CONSUELO

Cédula 53166902
 Teléfono 3142191788

Rango Etario

Menor de 14 años
 15 a 28 años

29 a 56 años SI
 Mayor 56 años

Fecha 11 de JUNIO 2026
 Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

1.1 La organización del evento fue adecuada.

X				
---	--	--	--	--

1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.

	X			
--	---	--	--	--

1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
---	--	--	--	--

2. Experiencia durante el evento

2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

X				
---	--	--	--	--

2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.

X				
---	--	--	--	--

2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.

X				
---	--	--	--	--

2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.

X				
---	--	--	--	--

2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
---	--	--	--	--

3. Pertinencia e impacto

3.3 El evento respondió a mis expectativas.

X				
---	--	--	--	--

3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.

X				
---	--	--	--	--

3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.

X				
---	--	--	--	--

3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
---	--	--	--	--

4. Satisfacción general

4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.

X				
---	--	--	--	--

4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.

X				
---	--	--	--	--

4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
---	--	--	--	--

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
 Contrato 423-2025



Nombre Completo Raquel cornillo
 Barrio CONSUELO

Cédula 52433842
 Teléfono 3213482669

Rango Etario

Menor de 14 años
 15 a 28 años

29 a 56 años
 Mayor 56 años

Fecha 11-06-2026
 Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

4.1 La organización del evento fue adecuada.

X				
---	--	--	--	--

4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.

X				
---	--	--	--	--

1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
---	--	--	--	--

2 Experiencia durante el evento

2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.

X				
---	--	--	--	--

2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.

X				
---	--	--	--	--

2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.

X				
---	--	--	--	--

2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.

X				
---	--	--	--	--

2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
---	--	--	--	--

3 Pertinencia e impacto

3.6 El evento respondió a mis expectativas.

X				
---	--	--	--	--

3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.

X				
---	--	--	--	--

3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.

X				
---	--	--	--	--

3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
---	--	--	--	--

4 Satisfacción general

4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.

X				
---	--	--	--	--

4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.

X				
---	--	--	--	--

4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
---	--	--	--	--

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Martha Janet Ayala Colorado Barrio La paz Centro
 Cédula 1.026.290.346 Teléfono 3024005431
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años X
 26 a 56 años _____ Mayor 56 años _____
 Fecha 11 Junio 2026 Nombre Evento _____

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1. La organización del evento fue adecuada.
 1.2. La información previa al evento fue clara y suficiente.
 1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
 2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
 2.4. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
 2.5. El contenido presentado fue fácil de comprender.
 2.6. La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3. Pertinencia e impacto

- 3.1. El evento respondió a mis expectativas.
 3.4. El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
 3.5. Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
 3.6. Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4. Satisfacción general

- 4.1. Estoy satisfecha con el evento en general.
 4.2. Recomendaría este evento a otras mujeres.
 4.3. Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
 Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
 Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo Luz Blanco Barrio Consuelo
 Cédula 51701265 Teléfono 3108172329
 Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
 26 a 56 años _____ Mayor 56 años X
 Fecha 11-6-26 Nombre Evento _____

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 1.1. La organización del evento fue adecuada.
 1.2. La información previa al evento fue clara y suficiente.
 1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>	<u>X</u>	<u>/</u>		
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2. Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
 2.3. El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
 2.4. Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
 2.5. El contenido presentado fue fácil de comprender.
 2.6. La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3 Pertinencia e impacto

- 3.1. El evento respondió a mis expectativas.
 3.4. El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
 3.5. Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
 3.6. Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4 Satisfacción general

- 4.1. Estoy satisfecha con el evento en general.
 4.2. Recomendaría este evento a otras mujeres.
 4.3. Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
 Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
 Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Barrio

Cédula
Teléfono

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
29 a 56 años
Mayor 56 años

Fecha
Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	NI acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Barrio

Cédula
Teléfono

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
29 a 56 años
Mayor 56 años

Fecha
Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	NI acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

10 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Barrio

Cédula
Teléfono

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
26 a 56 años
Mayor 56 años

Fecha
Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

☒				
☒				
☒				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

☒				
☒				
☒				
☒				
☒				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Barrio

Cédula
Teléfono

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
26 a 56 años
Mayor 56 años

Fecha
Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

☒				
☒				
☒				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

☒				
☒				
☒				
☒				
☒				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

☒				
☒				
☒				
☒				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

☒				
☒				
☒				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo Pasa Gonzalez Barrio Salto
Cédula 4115 42578 Teléfono 310324691
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años _____ Mayor 56 años X
Fecha 13 Junio 2013 Nombre Evento Termales

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	NI acuerdo ni En desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

<u>X</u>				
<u>X</u>				
<u>X</u>				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025

Nombre Completo _____ Barrio _____
Cédula _____ Teléfono _____
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años _____ Mayor 56 años _____
Fecha _____ Nombre Evento _____

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	NI acuerdo ni En desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

10 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.9 La duración del evento fue adecuada.

3 Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
Luz Albapulido

Barrio
8ta fe.

Cédula
141451835 8ta

Teléfono
3196476068

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
29 a 56 años
Mayor 56 años

X

Fecha
13 Junio

Nombre Evento
termateo

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

1. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

1. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo
María Patricia

Barrio
Las Aguas

Cédula
30317236

Teléfono
3133886616

Rango Etario
Menor de 14 años
15 a 28 años
29 a 56 años
Mayor 56 años

X

Fecha
13 Junio 2026

Nombre Evento
termateo

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				

10 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2023

Nombre Completo Miriam Espinoza Barrio Los Aguas
Cédula 41678310 Teléfono _____
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años _____ Mayor 56 años X
Fecha 13/6/2020 Nombre Evento Día de la mujer Trabajadora

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

	X			
		X		
	X			

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

	X			
	X			
	X			
	X			

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
	X			
	X			
	X			

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

	V			
	X			
	V			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2023

Nombre Completo Patricia F. Forero Barrio Los Aguas
Cédula 41681015 Teléfono 312 340 3929
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años _____ Mayor 56 años X
Fecha 13/06/20 Nombre Evento Día de la mujer Trabajadora

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
	X			
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Más participación, más frecuencia de actividades como estas motivan y apoyan a la mujer



¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

¡Gracias!



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo Mario Caraxo Barrio Dorado
Cédula 52 725 723 Teléfono 3138342867
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años X Mayor 56 años _____
Fecha 13-06-2026 Nombre Evento Commemoración Mujer Trabajadora

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
- 1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
	X			

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
	X			
	X			
	X			

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
X				
X				
	X			

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Me gusta mucho, por favor tenganme en cuenta para las proximas



(Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!)

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo Elizabeth Rodriguez Barrio Dorado
Cédula 40 035 564 Teléfono 3144123194
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
29 a 56 años X Mayor 56 años _____
Fecha 13-06-2026 Nombre Evento Commemoración Mujer Trabajadora

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
- 4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
- 1.3. El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
	X			

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- 2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- 2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- 2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
- 2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
	X			
	X			
	X			

3 Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
- 3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- 3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- 3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

	X			
X				
X				
	X			

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
- 4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
- 4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Encuentros muy agradables es bueno respetar gracias



(Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!)

Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo MARIA AMELIA Barrio El Triunfo
Cédula 51571479 Teléfono 3182037188
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años 67 Mayor 56 años _____
Fecha 13-06-2026 Nombre Evento Mujer Habla & Ra

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- 1.1 La organización del evento fue adecuada.
1.2 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X	X	X		
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.4 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.5 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.6 La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- 3.3 El evento respondió a mis expectativas.
3.4 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.5 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				

4. Satisfacción general

- 4.1 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.2 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

Fue muy Excelente el evento
para cuando la otra salida fue muy maravillosa



Gracias por compartir tu experiencia con nosotros.
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.

Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
Contrato 423-2025



Nombre Completo Luz Dary Gaviña Barrio _____
Cédula 51778429 Teléfono 3146407681
Rango Etario Menor de 14 años _____ 15 a 28 años _____
26 a 56 años _____ Mayor 56 años 51
Fecha 13 de Mayo 2026 Nombre Evento Commemoración mujeres trabajadoras

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- 4.3 La organización del evento fue adecuada.
4.4 La información previa al evento fue clara y suficiente.
1.3 El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
	X			
X				

2 Experiencia durante el evento

- 2.2 Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
2.3 El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
2.7 Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
2.8 El contenido presentado fue fácil de comprender.
2.9 La duración del evento fue adecuada.

X				
	X			
X				
	X			
X				

3 Pertinencia e impacto

- 3.6 El evento respondió a mis expectativas.
3.7 El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
3.8 Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
3.6 Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
	X			
X				
X				

4 Satisfacción general

- 4.5 Estoy satisfecha con el evento en general.
4.6 Recomendaría este evento a otras mujeres.
4.3 Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
	X			

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS



Gracias por compartir tu experiencia con nosotros!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo

Barrio

Cédula

Teléfono

Rango Etario

Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 56 años

Mayor 56 años

Fecha

Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1. Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2. Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3. Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4. Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.





ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

Contrato 423-2025



Nombre Completo

Barrio

Cédula

Teléfono

Rango Etario

Menor de 14 años

15 a 28 años

29 a 56 años

Mayor 56 años

Fecha

Nombre Evento

Gracias por participar en esta encuesta. Su opinión es fundamental para evaluar la calidad, el impacto y la experiencia del evento. Las respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente para mejorar futuras actividades. Agradecemos su tiempo y sinceridad.

Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1 Organización y logística

- La organización del evento fue adecuada.
- La información previa al evento fue clara y suficiente.
- El registro y la bienvenida fueron ágiles y ordenados.

X				
X				
X				

2 Experiencia durante el evento

- Me sentí cómoda y bien recibida durante el evento.
- El ambiente fue seguro, respetuoso y apropiado para mujeres.
- Las actividades o charlas fueron relevantes para mis intereses.
- El contenido presentado fue fácil de comprender.
- La duración del evento fue adecuada.

X				
X				
X				
X				
X				

3 Pertinencia e impacto

- El evento respondió a mis expectativas.
- El evento abordó temas que representan mi experiencia como mujer.
- Este evento aportó información o herramientas útiles para mi vida personal o profesional.
- Me sentí inspirada o motivada por las actividades realizadas.

X				
X				
X				
X				

4 Satisfacción general

- Estoy satisfecha con el evento en general.
- Recomendaría este evento a otras mujeres.
- Me gustaría participar en futuros eventos.

X				
X				
X				

OBSERVACIONES /SUGERENCIAS

¡Gracias por compartir tu experiencia con nosotras!
Cada respuesta nos ayuda a crear eventos más significativos, inspiradores y llenos de crecimiento para todas.
Valoramos tu voz y esperamos verte en futuras actividades.

