EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

ENCUENTRO Y TALLER SOBRE EQUIDAD DE GENERO,PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL.-BARRIO GUINNE HILL -(LOS AMIGOS)

	16-jun	17-jun	18-jun	19-jun	NOMBRE	APELLIDOS	IDENTIFICACION	NO. CONTACTO
1	SI	SI	SI	SI	Jorge	Arroyo	18.002.641	3157537044
2	SI	SI	SI	SI	Justiniano	Tovar Suarez	5.243.045.501	3153035749
3	SI	SI	SI	SI	Deiris	Ospino	40.988.909	3164462071
4	SI	SI	SI	SI	Trina Mercedes	Ibarguen	1.077.199.098	3218144564
5	SI	SI	SI	SI	Vivia	Segura	39.154.910	3184751565
6	SI	NO	NO	NO	Viviana	Anaya	40993241	**3215093966**
7	SI	SI	SI	SI	Rocio	Puello	40986255	**3154958339**
8	SI	SI	SI	SI	Miriam Ruth	Hernandez	40985191	**3176605093**
9	SI	SI	SI	SI	Ignacio	Magallanes	18008261	**3165504894**
10	SI	SI	SI	NO	Isabella	Castillo Lopez	112365235	**3152050495**
11	SI	SI	SI	SI	Britny	Sanchez	1123624819	**3153205122**
12	SI	SI	SI	NO	Scarlet	Castro	1006868920	**3125576535**
13	SI	SI	SI	SI	Maria juliana	Ospina Ojeda	1043011609	**3103636091**
14	SI	SI	SI	NO	Duesanders	Sanchez	1006868451	**3033678613**
15	SI	SI	SI	SI	Sonia	de la rosa	22572070	**3173031322**
16	NO	SI	SI	SI	Liliana	vargas peña	40987820	**3161766209**
17	SI	SI	SI	SI	Anai	de alva Rodriguez	33116991	
18	NO	SI	SI	SI	Rosario	Caraballo	45446930	**3162587715**
19	NO	SI	SI	SI	Sixta	Peña	50890659	**3177884670**
20	SI	SI	SI	SI	Blenis	Sará	33138601	**3186498490**

ASISTENTES	**20**
CERTIFICADOS	**18**

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

ENTREGA DE MATERIALES

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 04:00PM-10:00PM	**FECHA:** 16-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Jorge Arroyo M.	18002641	3157537044	jorarro08@gmail.com	
2	Blanca Baró	33.138601	3186498490		
3	Vilma Segura.	39154910	3184751565		
4	Sergio Robles	22572040	3147303322		
5	Justiniano Tovar Suarez	15243045 San	3153035749	Justinianotovar61@gmail.com	
6	Daris Moadol Ospino	40988909	3164462071	deirisjpm@hotmail.com	
7	Trina Mercedes Ibarguen	1077199098	321 814 45 64	trinaibarguen@gmail.com	
8	Viviana Anaya	40993241	3215093966	anayaviviana932@gmail.com	
9	Rocio Puello Frias	40986255	3154958339	rochypuello21@gmail.com	
10	Myriam Ruth Hernández	40985.191	3176605093	myruthh66@hotmail.com	
11	Edwar Arrollano M.	18.048.751	3165504339		
12	Deiris Moadol Ospino	40988909	3164462071	deirisjpm@hotmail.com	
13	Isabella Castillo López	1123652 35	3152050495		
14	Britny Sanchez	1123624819	315 3205122		
15	Scarlet Castro	1006868920	3125576535	scarletbaws12@gmail.com	
16	Angel de alva Rodriguez	3311641 91			
17	María Juliana Ospina Ojeda	1.047.011.609	3103636091	julimatti17@gmail.com	

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACIÓN ECOLOGÍA Y HUMANISMO

ENTREGA DE MATERIALES

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.	**JORNADA:** 04:00PM-10:00PM	**FECHA:** 16-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Deisandris Sanchez Dodo.	1006868451	3025648613	Sandrisdue@gmail.com	Dup.
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACIÓN ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 04:00PM-10:00PM	**FECHA:** 16-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Jorge Arroyo M.	18002641	3157537044	joarro08@gmail.com	
2	Blenis Zapa	33.138601	3186498490		
3	Vivia Segura	39154910	3184751565		
4	Sonia de la Rosa	22872070	3173031322		
5	Justiniano Tovar Soarez	15263045	3153035769	Justinianotovar61@gmail.com	
6	Deiris Mendal Ospino	40988909	3164462071	deirisjim@hotmail.com	
7	Trina Mercedes Ibargüen Garcés	1077199098	3218145464	trinaibarguen@gmail.com	Trina
8	VIVIANA ANAYA	40993241	3215093966	VIVIANAANAYA732@gmail.com	
9	Rocio Puello F.	40986255	3154958339	Rocio Puell	
10	Myriam Ruth Hernández	40.985.191	3176605093	Myruth66@hotmail.com	
11	[illegible]	18.008.251	3165504897		
12	Deiris Mendal O	40988909	3164462071	deirisjim@hotmail	
13	Isabella Castillo L.	1123625235	3152050495		Isabella
14	Britny Sanchez	1123624819	3153205122		Britny
15	Scarlet Castro	1006880420	3125576535		Scarlet
16	[illegible]	37169401			
17	Nana Juliana Espina Ojeda	1.043.011.609	3103636091	julinaoti17@gmail.com	

rochypuello21@gmail.com

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.	**JORNADA:** 04:00PM-10:00PM	**FECHA:** 16-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Duesanders Sanchez Ojeda,	1006866451	3023648617	Sandess[illegible]	Due,
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 05:00PM-10:00PM	**FECHA:** 17-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Myriam Ruth Hernandez	40.985.191	3176605093	myruthh66@hotmail.com	
2	Vilia Jegue	39154910	3184751565		
3	Maria Dela Rosa	22572070	3173031322		
4	Bleiris Saré	33.138601	3186498490		
5	Jorge Arroyo M.	18002643	3357537044	joarro08@gmail.com	
6	IGNACIO MADRIANAS M.	18.008.251	3165504897	IGNACIOMADRIANAS MIRANDA@OUTLOOK.COM	
7	Trina Mercedes Ibarguen	1077199098	3218144564	trinaibarguen@gmail.com	Trina Ib.
8	Justiniano Tovar Suarez	15243045	3153035749	justinianotovar@outlook.com	
9	Deiris Mondol	40988905	3164462071	deirisjm@hotmail	
10	Isabella Castillo L.	1123625235	3152050495		Isabella.
11	Britny sanchez	1123624819	3153205122	britnysanchez@gmail	Britny
12	Scarlet Castro Saavedra	1006868520	3125576585	Scarletsaavedra12@gmail.com	Scarlet
13	Canal de elva rodriguez	39116491			
14	Maria Juliana espinagedo	1.043.011.609	3109636091	julimalla17@gmail.com	
15	Rocio Puello Fraw	40986255	3154959339	rochypuello21@gmail.com	Rocio
16	Yuesanders Soinkes Pedo	1006868451	3073642813	Jamdesde@gmail.com	Yue.
17	Liliana Vargas Pena	40987520	3161766209	liliana096.com	

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.	**JORNADA:** 05:00PM-10:00PM	**FECHA:** 17-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Rosario Caraballo de Miranda	45446930	3162587715	Rosariocaraballodemiranda@gmail.com	
19	Sixta Peña	50890659	3127884676	Sixta208@hotmail.com	Peña
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 05:00PM-10:00PM	**FECHA:** 18-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Vilvia Bezora.	39154910	3184751565		
2	Sonia Dela Rosa	22572070	3173031322		
3	Blenis Saad	33.138601	3186498490	blenissm@gmail.com	
4	Isabella Castillo	3152050495	1123625235		
5	Britny Sanchez	1123624819	3153205122	britnysanchezss@gmail.com	
6	Deiris Mondol Espino	40788709	3164462071	deirisjim@hotmail.com	
7	Trina H. Ibarguen G.	1077199098	3218145464	trinaibarguen@gmail.com	
8	Scarlet Castro Saavs	1006868920	3125576535		
9	Jorge Arroyo M.	18002641	3157537044	jparro08@gmail.com	
10	avai de alva Rodriguez	33116991			
11	Myriam Berta Hernandez	40.985.191	3176605093	myrahh66@hotmail	
12	Ana Juliana Espinoza	1.073.011.609	3108636091	julmati17@gmail.com	
13	IGNACIO MACHADO MIRANDA	18.08.25	3165504897	IGNACIOMACHADOESPINOZA@OUTLOOK.COM	
14	Rocio Puello Trivino	40996255	3164958339	rochypuello21@gmail.com	
15	Duesanders Samuel Ortega	1006868451	3023648613	Sandersduc@gmail.com	
16	Sixta Pérez	50690659	3176884676	sixta308@hotmail.com	
17	Rosario Caballero	45446930	3162587715	Rosario.caballero@gmail.com	

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACIÓN ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.	**JORNADA:** 05:00PM-10:00PM	**FECHA:** 18-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Liliana Vargas Peña	40.987820	3161756209	Jilum094@com..	
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACIÓN ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 05:00PM-10:00PM	**FECHA:** 19-06-2026
LUGAR:	GUINNE HILL	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Justiniano Lovar Suarez	15243.045	3153035749	Justinianolovar@gmail.com	
2	Jorge Arroyo M.	18002643	3157537044	3oarroyo08@gmail.com	
3	Rosario Caraballo de Miranda	45446430	3162587715	rosariocaraballodemiranda@gmail.com	
4	Blenis Saró	33138601	3186498490		
5	Trina M. Ibarguen Garces	1077199098	321814 4564	trinaibarguen@gmail.com	
6	Vilvia Segura.	39154910	3185741565		
7	Jenis Dilia Perez	22572070	3173031322		
8	Miriam Della Hernández	40985.191	3176605093	myorlyh66@hotmail.com	
9	Angel de alva Rodriguez	33116991			
10	Liliana Vargas Pena	40.987820	316176 6209	Lilian 0-96..com	
11	Deiris Mondol Ospino	40938909.	3164462071	deirisjim@hotmail.com	
12	Britny Sanchez	1123624819	3153205122	britnysanchez55@gmail.com	
13	Maria del plata r	1048069079	3191247725	pilarmaria.ardrey	
14	Sixta Peña	50090659	3177884676	sixta3086@hotmail.com	
15	[illegible]	18008.25-	3165504894		
16	Rocio Puello Frias	40986255	3154958389	rochypuello21@gmail.com	
17					

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

Tabulacion Encuesta Satisfacción - • Encuentros y talleres en San Andres isla para la socialización del tema Equidad de género, participación ciudadana, Control Social para fomentar la cultura del control fiscal participativo con la comunidad del barrio Guinne Hill- Los Amigos 16,17,18 y 19 de junio 2026

	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	N.A	N.C	Total Encuestados
1. Logistica								
Salón de Clases para el desarrollo del evento.	7	8		1				16
Ayudas Audiovisuales utilizadas.	13	**2**	1					16
2. Organización.								
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	13	2	1					16
Dias y horas de realización del evento de capacitación.	12	3	1					16
Selección del docente y el contenido de la capacitacion.	15	1						16
3.Desarrollo de la capacitación.								
Metodologia empleada en el proceso.	15	1						16
Contenido de la capacitacion	16							16
4, Docente y/o Capacitador.								
Dominio del tema.	15	1						16
Orden de la presentación.	14	2						16
Claridad de la presentación.	15	1						16
Material didáctico utilizado.	13	3						16
Aclaración de dudas.	11	4	1					16
Puntualidad.	15	1						16
Manejo del tiempo	15	1						16
Total	**189**	**30**	**4**	**1**	**0**	**0**	**0**	224
							Total Preguntas	224

Acumulado	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Malo	N.A	N:C	
Porcentaje Satisfaccion Acumulado	84,4	13,4	1,79	0,45	0,00	0,00	0,00	100,0

Nota: Se evaluaron 16 encuestas realizadas en las actividades de capacitación, en la que se hicieron 14 preguntas con siete opciones de respuestas Excelente, Buena, Aceptable, Regular, Mala, No Aplica y No Califica, lo que reflejó 84,4% de respuesta excelente; 13,4%, con respuesta buena, 0,45% aceptable oportunidad de mejora, para un total del 100% .

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	2
Ayudas audiovisuales utilizadas	3
2. ORGANIZACIÓN	4
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	2
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	4
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	4
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	4
Aclaración de dudas	4
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

Para mi concepto debería haber mas comunicación con la parte de toda la comunidad para realizar mas. en lo que le falta algunas

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

en actividades de computación de curso de manipulación de Alimentos

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Liliana Vargas Peña
Correo Electrónico	liliana.096@hol..com.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	Bueno
Ayudas audiovisuales utilizadas	Bueno
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	Bueno
Días y hora de realización del evento de capacitación	Bueno
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	Excelente
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	Bueno
Contenido de la capacitación	Excelente
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	Bueno
Orden de la presentación	Bueno
Claridad de la presentación	Bueno
Material didáctico utilizado	Bueno
Aclaración de dudas	Aceptable
Puntualidad	Bueno
Manejo del Tiempo	Bueno

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
muchas más capacitaciones

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Docio Ruelo
Correo Electrónico	rochyruelo21@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Temas manejos de Control Social Comunitario

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo.	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	mariadel pilar Andrade
Correo Electrónico	Pilar.maria.andrade@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Me gusto mucho este tema, de Participacion ciudadana, ah, seria tambien nabrid mas sobre temas raizales - problematicas

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Britny
Correo Electrónico	britny sanchez 55 @ gmail. com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	4
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	4
Aclaración de dudas	4
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Deiris Mondol Ospino
Correo Electrónico	deirosjim@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Justiniano Tovar Suarez
Correo Electrónico	justinianotovar61@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó: Si
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	4
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
En todos los que puedan ya que nos benefician

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Sonia de la Rosa
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	4
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
en todo lo que puedan y que nos beneficien.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Vivia Segura.
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Todos los que sea en pro deb comunidad, que nos beneficie a todos.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Trina Ibarguen
Correo Electrónico	trinaibarguen@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	4
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Todos los que beneficien a la comunidad

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Blenis Saró
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	—
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	—
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	—
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.
Todo excelente.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Control fiscal, ambiental y otros.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Rosario Caraballo de Miranda
Correo Electrónico	Rosariocaraballodemiranda@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Todos los que puedan traer en beneficio a la Comunidad.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Jorge Arroyo
Correo Electrónico	joarro08@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Convivencia.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Myriam Ruth Hernández
Correo Electrónico	myruthh66@hotmail.com.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Amad Jobacre
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	16,17,18 y 19 de junio 2026
HORARIO:	05:00 pm a 10:00 pm
LUGAR	Guinne Hill

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	3
Días y hora de realización del evento de capacitación	3
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	4
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
EVALUACION DE PROYECTOS

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	IGNACIO MAGALLANES MIRANDA
Correo Electrónico	IGMAGALLANES@MIRANDA@OUTLOOK.COM

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA