



FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO
CÓDIGO: GTH-SZ-F11
VIGENCIA: 10/03/2023
PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025
Hora: 3-5pm
Lugar: Auditorio Candina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 24-2-2023 Hora: Lugar:

INDICACION:
Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.
1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☒	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☒	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☒	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☒	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☒	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☒	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☒	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☒	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 24-08-2025

Hora: 4:25 PM

Lugar: Auditorio

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA

WHATSAPP

863 2828 304 384 9992



ESE Continúa Formando Orogina



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-8-2025

Hora: 4:23

Lugar: Candina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones:

3.2 Organización del evento:

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA

1863 2828

WHATSAPP

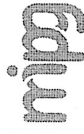
304 384 99 92

ESE Continúa Formando Oportunidades



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/08/2025

Hora: _____

Lugar: Auditorio Ludivica

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar	_____			

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar	_____			

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Buscarnos la experiencia por su salud, bienestar y felicidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Corrientes Familia Orgánica



CARMEN EMILIA OSPINA
FUNDACIÓN

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/8/2023

Hora: 3:00 pm

Lugar: Auditorio Ludivra

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. ☒ 2: Bueno.

3: Regular. ☐ 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Muy bien			
Aspecto para mejorar:				

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES
5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMICA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

ripa

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☒	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	efectividad			
Aspecto para mejorar	horario de las capacitaciones			

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☒	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	claro			
Aspecto para mejorar				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☒	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

INEAMIGA
863 2828

WHATSAPP

304 384 99 92

ESE Cúcuta en familia Orgánica



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PAGINA: 1 DE 1

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

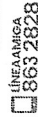
4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

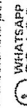
5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	_____

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



INECARMICA

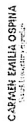
863 2828



304 384 99 92



ESE Carachi Emilia Ospina



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora:

Lugar: ESP CONDOM

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inacceptable. 3: Bueno.

2: Regular. ~~4: Excelente.~~

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR				
1	2	3	4	
	☐	☐	☐	☒
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:				
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar _____				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar	_____			

4. PRESTACION DEL SERVICIO	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES	
5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	pedagogía

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

 WHATSAPP

1000

© 2003 Pearson Education, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This book is published under the Pearson Education, Inc. imprint of Addison-Wesley.



CARMEN EMILIA OSPINA
COORDINADORA GENERAL

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar: _____				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar: _____				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar: _____				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar: _____				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?	_____

Buscarnos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEAMANIA

WHATSAPP

Facebook

Twitter

Instagram

YouTube

LinkedIn

WhatsApp

Correo electrónico

863 2828

304 384 99 92

ESE Corrientes Familia Osajina



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	_____

Buscadores la acercan a por su salud bienestar y dignidad

LINEA AMIGA 863 2828

WHATSAPP 304 384 99 92

ESE Cuenca en familia Orogara



CARTEL EMERGENCIA
24/7

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 26-03-2025

Hora: 4:10 p.m.

Lugar: Carguina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. ☒ Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Manejo del Tema			
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	Horario y contenido			
Aspecto para mejorar:				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:	Buena Materia			
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Excelente			
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA

863 2828

WHATSAPP

304 384 99 92

ESE Caiman Familia Osajima



MINISTERIO DE SALUD

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

ripa

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 01/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: _____

Lugar: Luz Divina, Itaipu

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |
| 1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |
| 1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |
| 2.2 Utilidad del taller: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |
| 2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 3.1 Instalaciones: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |
| 3.2 Organización del evento: | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |
| 3.3 Claridad ayudas audiovisuales: | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |
| 4.2 La aplicabilidad de los conceptos: | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |
| 4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ |

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud bienestar y dignidad

LINEA AMIGA

863 2828

WHATSAPP

304 384 99 92

WhatsApp icon

ESE-Correa de Email: Oficina



FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-8-2025

Hora: 3:00 PM - 5:00 PM

Lugar: Auditorio Auditorio

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	Muy buena la experiencia			
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☒	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	Los temas buenos			
Aspecto para mejorar:				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☒	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☒	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	Excelente			
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☒	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☒	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	Bueno			
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	



CAPACITACIÓN EN TALENTO HUMANO

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

mpg

PAGINA: 1 DE 1

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

Fecha: 21-8-2025

Hora: 3:PM-5 PM

Lugar: Auditorio Luvidia

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
--	---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Amanecer la charla

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
--	---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☒ ☐

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Excelente

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
--	---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
--	---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☒ ☐

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

UNEAAMGA

863 2828

WhatsApp

304 384 99 92

ESE Corrientes Familia Ospina



COMUNA FAMILIA OSAJIVA

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

ripa

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha:

21/08/2023

Hora:

3 pm

Lugar:

Caratun

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☒	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☒	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☒	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☒	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☒	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☒	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☒	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☒	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?	Puede ser de video de sexual, proceso de empoderamiento			
---	---	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud bienestar y dignidad

INEAAMICA

863 2828

WhatsApp

304 384 99 92

ESE Comuna Familia Osajiva

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO	CÓDIGO: GTH-S2-F11	VIGENCIA: 10/03/2023	V4	PAGINA: 1 DE 1
Fecha: 21-03-25	Hora: _____	Lugar: _____		

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. **3:** Bueno.
2: Regular. **4:** Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO				
	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar				

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar				

PRESTACION DEL SERVICIO	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO				
1	2	3	4	
	☐	☐	☒	2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:
	☐	☐	☒	2.2 Utilidad del taller:
	☐	☐	☒	2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:
Aspecto Positivo: _____				
Aspecto para mejorar: _____				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES
5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

VA

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21 - agosto - 25 Hora: 3 pm

Lugar: Condona - Auditorio

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

Aspecto Positivo: Se expresó bien

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

2.2 Utilidad del taller: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

Aspecto Positivo: material muy dinámico

Aspecto para mejorar: profundidad

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

3.2 Organización del evento: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

Aspecto Positivo: buen soporte

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

o Sistema

o Temas para conectar a los

o Temas para trabajar en

o Temas para trabajar en

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/08/2023

Hora: 3:00 PM

Lugar: Antonio Leiva

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PAGINA: 1 DE 1

Lugar: 21/08/2025

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

3.1 Instalaciones:

3.3 Claridad ayudas audiovisuales

Aspecto Positivo:

Apsepto para mejorar

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo:

Apsecto para mejorar

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo:

Apsecto para mejorar

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

--	--

--

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 24/08/25

Hora: 4:23

Lugar: Auditorio ESE Carreñ Familia

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☒ ☐

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☒ ☐

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Salud.



CAROL EMILIA OSPINA
COORDINADORA GENERAL

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21 de Agosto 2025

Hora: 4:25 PM

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones:

3.2 Organización del evento:

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

Buscarnos en cualquier red por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ES: Corriente Emilio Ospina

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO CÓDIGO: GTH-S2-F11 VIGENCIA: 10/03/2023 V4 PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025 Hora: 4:20 PM Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☒	☐
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☒	☐
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☒	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☒	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☒	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☒	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☒	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☒	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:	_____			
Aspecto para mejorar:	_____			

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?



FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

mipg

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: 15:00

Lugar: ESE Carmen Emilia Ospina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones:

3.2 Organización del evento:

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA

863 2828

WHATSAPP

304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARRERON EMILIA OSPINA
ESE

FORMATO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

ripq

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha:

21/08/23

Hora:

15:00

Lugar:

Canaima

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☒	☐	☐
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☒	☐	☐
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☒	☐	☐	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☒	☒	☐
2.2 Utilidad del taller:	☐	☒	☒	☐
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☒	☐
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☒	☐	☐
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☒	☐
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

863 2828

863 2828

304 384 99 92

WhatsApp
ESE Carreón Emilia Ospina



FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha:

21-08-25

Hora:

Lugar:

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Unión Laboral			
Aspecto para mejorar:				

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Explicación clara y concisa			
Aspecto para mejorar:				

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:	Hacer el monitoreo a otras			
Aspecto para mejorar:	Invertir a todos los medios			

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒
Aspecto Positivo:				
Aspecto para mejorar:				

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?	Ejercicio de rol			

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-25

Hora: 3:00

Lugar: Av. F. Velasco

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. ☒ Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☒ ☐ ☐

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☒ ☐

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☒ ☐

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☒ ☐

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☒ ☐

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☒ ☐

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☒ ☐

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☒ ☐

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Manejo de la herramienta
Manejo en campo

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: **21-08-2025**

Hora: **3:00 pm**

Lugar: **Auditorio Sede Comunal**

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☒ ☐ ☐

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☒ ☐

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Muy clara y conciso

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☒ ☐

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☒ ☐

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1 2 3 4

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☒ ☐

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Muy divertidos

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1 2 3 4

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☒ ☐

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☒ ☐

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Trabajo en equipo

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: 3:00 pm

Lugar: Auditorio

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno. **X**
2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

- 3.1 Instalaciones: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
3.2 Organización del evento: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: sonido

4. PRESTACION DEL SERVICIO

- 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

- 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: Poner en Practico lo que se ve solo
Dejar mas cosas el tiempo

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

- 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
2.2 Utilidad del taller: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Atención al Público



FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21.08.2023

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
2.2 Utilidad del taller: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
3.2 Organización del evento: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CASAR EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21 - Agosto - 2023

Hora: 4:30 PM

Lugar: ESE Carmen Emilia Ospina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. ☒ Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Si

Aspecto para mejorar

No

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Si

Aspecto para mejorar

No

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Si

Aspecto para mejorar

No

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Si

Aspecto para mejorar:

No

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTION EN TALENTO HUMANO

CODIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 0 21-08-2025

Hora: 4:30 pm

Lugar: Auditorio

INDICACION:

Marca con una X segun sea su calificación en el circulo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

- 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☒ ☐
- 1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☒ ☐
- 1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☒ ☐
- 2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☒ ☐
- 2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☒ ☐
- 3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☒ ☐
- 3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☒ ☐
- 4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☒ ☐
- 4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Psicología Mental en el Trabajo

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21 Agosto 2023

Hora: 5:00 PM

Lugar: CSE Carmen Emilia Ospina Panamá

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

- 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒
- 1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☒
- 1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Buena comunicación

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACIÓN CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☒
- 2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☒
- 2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Excelente tema para el taller

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACIÓN DEL SOPORTE LOGÍSTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒
- 3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒
- 3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Se entendió el tema a audio

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

- 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☒
- 4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒
- 4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Para los ayudantes de la sala de



CARMEN EMILIA OSPINA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 1/003/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/06/25

Hora: 4:27

Lugar: ESE Carmen Emilia

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACIÓN CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACIÓN DEL SOPORTE LOGÍSTICO

1 2 3 4

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1 2 3 4

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Seguridad y Salud en el trabajo



CARRER EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/08/23

Hora: 4:27

Lugar: ESE Carretera Emilia Ospina

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



FORMATO



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/8/25

Hora: 400

Lugar: Campana

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente:

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

inquietudes fue:

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

Aspecto Positivo:

Apsecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

2.2 Utilidad del taller:

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

Aspecto Positivo:

Apsecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

3.2 Organización del evento:

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

Aspecto Positivo:

Apsecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaria recibir capacitación?

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMICA
863 2828

WhatsApp
3043849992

WFO
ESECUTED FILED



CARMEN EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CODIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha:

04/05/21/2025

Hora:

Lugar:

MEPDA

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☒ ☐

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☒ ☐

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☒ ☐

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☒ ☐

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☒ ☐

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

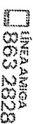
☐ ☐ ☒ ☐

Aspecto Positivo:

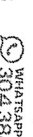
Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



LINEA AMICA



WHATSAPP

304 384 99 92



WhatsApp

304 384 99 92



WhatsApp

304 384 99 92



CARRER EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

nipp

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/08/2025

Hora: 4:20

Lugar: auditorio Iobinda / Canaima

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Bien

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☒	☐	☐
-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☒	☐	☐
-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

todo esto bien

Reservados los derechos por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMICA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESCRIBAN EN ESTILO ORTOGRAFIA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CODIGO: GTH-S2-F-1

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-Agosto-2025

Hora: 4:19

Lugar: Auditorio WUYTA CANAIMA.

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

2.2 Utilidad del taller: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

3.1 Instalaciones: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

3.2 Organización del evento: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

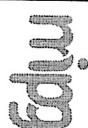
5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CARRERA EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-SZ-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACIÓN:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACIÓN DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

- 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☐
- 1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☐
- 1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACIÓN CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

- 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☐
- 2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☐
- 2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACIÓN DEL SOPORTE LOGÍSTICO

1 2 3 4

- 3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☐
- 3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☐
- 3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1 2 3 4

- 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☐
- 4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☐
- 4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTION EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1 2 3 4

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☐

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☐ ☐

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1 2 3 4

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☐ ☐

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☐ ☐

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☐ ☐ ☐

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☐ ☐

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☐ ☐

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☐ ☐

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☐ ☐

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/09/2023

Hora: 4:00

Lugar: Andrés Bello

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Profesional, Dedicado

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller: ☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Muy buen contenido muy profesional

Aspecto para mejorar: Ninguna

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones: ☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento: ☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: Muy buena los dispositivos

Aspecto para mejorar: Ninguna

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: 15:00

Lugar: Ad. Ford Carvajal

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☒	☐	☐
-----------------------	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 1/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-23

Hora: 15:00

Lugar: PABLA LABORATORIO CINAM

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1 2 3 4

3.1 Instalaciones:

○ ○ ○ ○ X

3.2 Organización del evento:

○ ○ ○ ○ X

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

○ ○ ○ X ○

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1 2 3 4

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

○ ○ ○ ○ X

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

○ ○ ○ X ○

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

○ ○ ○ X ○

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

○ ○ ○ ○ X

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

○ ○ ○ ○ X

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

○ ○ ○ ○ X

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

○ ○ ○ X ○

2.2 Utilidad del taller:

○ ○ ○ X ○

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

○ ○ X ○ ○

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Reservados los derechos por su salud, bienestar y dignidad

LINEAMIA 8632828

WHATSAPP 3043849992

ESTADO DE GUATEMALA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-03-2025

Hora: _____

Lugar: Audiitorio Central

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CARMEN EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-25

Hora: 3:00 PM

Lugar: CENAIMA

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

Reservados los derechos por su salud, bienestar y dignidad

LINEA ANSA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESSE CARMEN EMILIA OSPINA



CARTELA EMILO OSPINA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.

2: Regular. 4: Excelente.

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1 2 3 4

3.1 Instalaciones:

○ ○ ○ ○

3.2 Organización del evento:

○ ○ ○ ○

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

○ ○ ○ ○

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1 2 3 4

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

○ ○ ○ ○

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

○ ○ ○ ○

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

○ ○ ○ ○

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

○ ○ ○ ○

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

○ ○ ○ ○

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

○ ○ ○ ○

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

○ ○ ○ ○

2.2 Utilidad del taller:

○ ○ ○ ○

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

○ ○ ○ ○

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____



CARSEN EMILIA OSPINA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21/02/23

Hora: 11:00 PM

Lugar: Cancún

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1 2 3 4

- 1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1 2 3 4

- 2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 2.2 Utilidad del taller: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1 2 3 4

- 3.1 Instalaciones: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 3.2 Organización del evento: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 3.3 Claridad ayudas audiovisuales: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1 2 3 4

- 4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 4.2 La aplicabilidad de los conceptos: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
- 4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CARMEN EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VEGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: _____

Lugar: Ludivia Navasota

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CARRERA EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-08-2025

Hora: 3 PM

Lugar: Auditorio Conainm

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

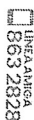
☐	☐	☐	☒
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



LINEA AMIGA

863 2828



WHATSAPP

304 384 99 92



FACEBOOK

ESSE CARREREN FOMENTO ORGANIZADO

Asesorados en capacitación por sus servicios de capacitación y desarrollo

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-8-2025

Hora: 3:00

Lugar: Auditorio Comunal

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

	1	2	3	4
1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:	☐	☐	☐	☒
1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:	☐	☐	☐	☒
1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

	1	2	3	4
2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:	☐	☐	☐	☒
2.2 Utilidad del taller:	☐	☐	☐	☒
2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

	1	2	3	4
3.1 Instalaciones:	☐	☐	☐	☒
3.2 Organización del evento:	☐	☐	☐	☒
3.3 Claridad ayudas audiovisuales:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

	1	2	3	4
4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:	☐	☐	☐	☒
4.2 La aplicabilidad de los conceptos:	☐	☐	☐	☒
4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:	☐	☐	☐	☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CAMPER EMILIA OSPINA

FORMATO EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1



Fecha:

21 Agosto / 25

Hora:

4:10 pm

Lugar:

Camarima

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



FACEBOOK
ESE CAMPER EMILIA OSPINA

Reservados los derechos por su salud, bienestar y dignidad



CARMEN EMILIA OSPINA

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

FORMATO



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha:

20/ Agosto / 2025

Hora:

4:10 pm

Lugar:

Cancun

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

2.2 Utilidad del taller:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

3.2 Organización del evento:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐	☐	☒	☐
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	-----------------------

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CARRER EMILIA GONZÁLEZ

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN



PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CÓDIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/03/2023

V4

PÁGINA: 1 DE 1

Fecha: 21-8-2025

Hora: 3 pm.

Lugar: Auditorio Cuzco

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo:

Aspecto para mejorar:

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



CAROLIN EMILIA OSPINA

FORMATO
EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CAPACITACIÓN

PROCESO: GESTIÓN EN TALENTO HUMANO

CODIGO: GTH-S2-F11

VIGENCIA: 10/09/2023

V4

PAGINA: 1 DE 1

Fecha: 21 Agosto 2025

Hora: _____

Lugar: _____

INDICACION:

Marca con una X según sea su calificación en el círculo correspondiente.

- 1: Inaceptable. 3: Bueno.
2: Regular. 4: Excelente.

1. EVALUACION DEL CAPACITADOR

1	2	3	4
---	---	---	---

1.1 La capacidad de facilitador para comunicar el tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.2 La capacidad para resolver preguntas y/o inquietudes fue:

☐ ☐ ☐ ☒

1.3 El manejo de los horarios durante el desarrollo del curso fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

2. EVALUACION CONTENIDO DEL CURSO

1	2	3	4
---	---	---	---

2.1 Cumplimiento de los objetivos propuestos:

☐ ☐ ☐ ☒

2.2 Utilidad del taller:

☐ ☐ ☐ ☒

2.3 El tiempo asignado para el desarrollo del tema fue:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

3. EVALUACION DEL SOPORTE LOGISTICO

1	2	3	4
---	---	---	---

3.1 Instalaciones:

☐ ☐ ☐ ☒

3.2 Organización del evento:

☐ ☐ ☐ ☒

3.3 Claridad ayudas audiovisuales:

☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

Aspecto para mejorar: _____

4. PRESTACION DEL SERVICIO

1	2	3	4
---	---	---	---

4.1 El aporte de los temas al desarrollo de sus labores:

☐ ☐ ☐ ☒

4.2 La aplicabilidad de los conceptos:

☐ ☐ ☐ ☒

4.3 Satisfacción de sus expectativas con relación al tema:

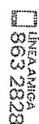
☐ ☐ ☐ ☒

Aspecto Positivo: _____

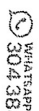
Aspecto para mejorar: _____

5. IDENTIFICACION DE NECESIDADES

5.1 ¿En que temas le gustaría recibir capacitación?



LINEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92

ENCUESTAS BY GOOGLE FORMS
ESE-CENTRO EDUCATIVO CHINCHA