

Su opinión cuenta. Por favor, dedique unos cuantos minutos a completar este pequeño cuestionario, ya que la información que nos proporcione será de amplia utilidad para nuestras tomas de decisiones institucionales. Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial. Trate de ser sincero en cada respuesta.

### 1.-) Datos Generales.-

EMPLEADO(A):

-   -  2  0    
DIA MES AÑO

ACCIÓN DE MEJORA TOMADA:  Curso  Taller  Diplomado  Seminario  Congreso

Postgrado  Maestría  Otro:

CÓDIGO DE EMPLEADO(A):

NOMBRE DE LA ACCIÓN:

### 2.-) Marque con una "X" la respuesta que a su juicio corresponda a la afirmación realizada.-

La acción de mejora tomada, a usted le:

- 1.-) Produjeron un incremento en su motivación.
- 2.-) Han servido para su desarrollo personal.
- 3.-) Proporcionaron elementos para su desarrollo laboral.
- 4.-) Sirvieron para integrarse mejor con sus compañeros de trabajo.
- 5.-) Permitieron una mayor comprensión del servicio que presta la institución.
- 6.-) Permitirá un mejor desempeño en el servicio que prestará en su cargo y puesto de trabajo.
- 7.-) Han permitido mejorar la eficacia y calidad en su trabajo.

En desacuerdo (1)	De acuerdo (2)	Medianamente de acuerdo (3)	Muy de acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)	No aplica (0)
0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>		

**PARA UNA PUNTUACIÓN MENOR DE VEINTE (20) PUNTOS, TOMAR ACCIONES.**

¿En qué medida piensa que usted puede llevar a la práctica el contenido de la presente capacitación?

Firma del (de la) Evaluador(a)