|  |
| --- |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** Taller Curso Diplomado Simposio  Conversatorio Conferencia Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**  |
| **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**  |
| **OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:**  |
| **LUGAR:****LINK:** | **MODALIDAD****Presencial Virtual** | **DURACIÓN:**  |
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD:**  | **FECHA DE LA EVALUACIÓN:**  |
| **NOMBRE DEL PARTICIPANTE:** | **CARGO:**  |
| **PROCESO Y/O SUBPROCESO:**  | **CORREO ELECTRÓNICO:**  | **CELULAR:**  |
| Con el propósito de evaluar las actividades programadas para mejorar conocimientos, habilidades y ambiente laboral, le agradecemos su colaboración diligenciando la siguiente evaluación. Contamos con su compromiso y sinceridad al responder, recuerde que la información recibida será tomada como referencia para mejorar las actividades a desarrollar. La evaluación consta de una serie de preguntas con sus opciones de respuesta. Por favor elija la que considere se identifica con su percepción.  |
| **Concepto** | **Excelente** | **Bueno** | **Normal** | **Regular** | **Malo** |
| 1 | ¿ Cómo califica el manejo del tiempo para el desarrollo de la actividad? |  |  |  |  |  |
| 2 | ¿Cómo califica usted el desempeño de la persona a cargo de la actividad? |  |  |  |  |  |
| 3 | ¿Cómo valora el contenido de las exposiciones, información o temática de la actividad? |  |  |  |  |  |
| 4 | ¿Cómo califica usted la logística de la actividad? |  |  |  |  |  |
| **Concepto** | **Si** | **No** |
| 5 | ¿Considera usted que la actividad realizada cumple con el objetivo propuesto? |  |  |
| 6 | ¿Considera usted que la actividad realizada le aporta a su vida personal? |  |  |
| 7 | ¿Considera usted que la actividad realizada le aporta a su vida laboral? |  |  |
| ¿En cuál tema considera usted que se debería profundizar?  |
| Observaciones, sugerencias y recomendaciones:  |
| **FIRMA**  |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **VERSIÓN**05 | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** |
| **FECHA DE APROBACIÓN**04/02/2022 | Se incluye campo para registro de enlace web.Se ajusta entradas del Control de Cambios según Procedimiento Control de documentos y registros |
| **RESPONSABLE**Laura Niño Contreras Jefe de Talento HumanoEsperanza Rojas RojasDirectora de Gestión Documental |
| **VERSIÓN**05 | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** |
| **FECHA DE APROBACIÓN**09/02/2023 | En la revisión anual no se presenta cambios.Se ajusta tamaño del logo Icontec, tipología y color en código de certificación. Se ajustan entradas y presentación del control de cambios, según Procedimiento Control de Documentos y Registros. |
| **RESPONSABLE**Laura Niño Contreras Jefe de Talento HumanoGelmy Lorena Sánchez BaqueroDirectora de Gestión Documental |
| **VERSIÓN**06 | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** |
| **FECHA DE APROBACIÓN**09/11/2023 | Se ajustan entradas del control de cambios, según Procedimiento Control de Documentos y Registros.Se actualiza imagen de sello IQNET, conforme al cambio que muestra el manual del uso de la marca de conformidad de la certificación ICONTEC para sistemas de gestión. |
| **RESPONSABLE**Laura Niño Contreras Jefe de Talento HumanoGelmy Lorena Sánchez BaqueroDirectora de Gestión Documental |