|  |  |
| --- | --- |
| **LUGAR** | **FECHA EVALUACIÓN** |
|  |  |  |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|  | **Localidad** |
|  |

Su opinión es muy importante para nosotros. Una vez terminado su proceso de Inducción, le agradecemos nos ayude suministrándonos su retroalimentación al respecto. Le agradecemos diligenciar el siguiente formulario de la manera más objetiva posible, calificando cada una de las variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E** | EXCELENTE | Se superaron mis expectativas |
| **B** | BUENO | Se cumplieron mis expectativas |
| **R** | REGULAR | Se cumplieron parcialmente mis expectativas |
| **M** | MALO | No se cumplieron mis expectativas |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CALIDAD DE LOS CONTENIDOS** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | Los contenidos de cada uno de temas tratados |  |  |  |  |
| **2** | La profundidad en los contenidos |  |  |  |  |
| **3** | El orden en la presentación de los contenidos |  |  |  |  |
| **Observaciones Calidad de los Contenidos:** |
| **CALIDAD DE LA LOGÍSTICA** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | La comodidad de los salones o sitios utilizados para la inducción |  |  |  |  |
| **2** | La iluminación y el ambiente |  |  |  |  |
| **3** | El material suministrado |  |  |  |  |
| **4** | La calidad de los equipos audiovisuales |  |  |  |  |
| **5** | La ubicación del lugar (Accesibilidad, seguridad, servicio, parqueo, etc.) |  |  |  |  |
| **Observaciones Calidad de la Logística** |
| **CALIDAD ADMINISTRATIVA** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | La oportunidad en la convocatoria y comunicación de la información relativa a la Inducción |  |  |  |  |
| **2** | La facilidad de contacto con los encargados, para tratar asuntos relacionados con la inducción |  |  |  |  |
| **3** | La solución de problemas o contingencias, presentadas durante la inducción |  |  |  |  |
| **Observaciones Calidad Administrativa** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **FACILITADOR 1** | **TEMA:** |  |  |  |  |  |
| **Nombre Facilitador:** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | El conocimiento y el dominio del Tema |  |  |  |  |
| **2** | La metodología empleada |  |  |  |  |
| **3** | La solución de inquietudes |  |  |  |  |
| **4** | El manejo del tiempo |  |  |  |  |
| **5** | La puntualidad |  |  |  |  |
|  | **FACILITADOR 2** | **TEMA:** |  |  |  |  |  |
| **Nombre Facilitador:** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | El conocimiento y el dominio del Tema |  |  |  |  |
| **2** | La metodología empleada |  |  |  |  |
| **3** | La solución de inquietudes |  |  |  |  |
| **4** | El manejo del tiempo |  |  |  |  |
| **5** | La puntualidad |  |  |  |  |
|  | **FACILITADOR 3** | **TEMA:** |  |  |  |  |  |
| **Nombre Facilitador:** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | El conocimiento y el dominio del Tema |  |  |  |  |
| **2** | La metodología empleada |  |  |  |  |
| **3** | La solución de inquietudes |  |  |  |  |
| **4** | El manejo del tiempo |  |  |  |  |
| **5** | La puntualidad |  |  |  |  |
|  | **FACILITADOR 4** | **TEMA:** |  |  |  |  |  |
| **Nombre Facilitador:** | **E** | **B** | **R** | **M** |
| **1** | El conocimiento y el dominio del Tema |  |  |  |  |
| **2** | La metodología empleada |  |  |  |  |
| **3** | La solución de inquietudes |  |  |  |  |
| **4** | El manejo del tiempo |  |  |  |  |
| **5** | La puntualidad |  |  |  |  |
| **Observaciones Calidad de los Facilitadores** |
| **GRACIAS POR SU COLABORACIÓN** |

**Guía de diligenciamiento formato evaluación actividades de inducción institucional**

El formato de evaluación eficacia y eficiencia de la inducción será diligenciado en las Jornadas de Inducción Institucional que se realicen en ejecución del Plan Institucional de Capacitación a fin de medir la calidad, pertinencia y aplicabilidad de la jornada en los asistentes. El formato se diligencia teniendo en cuenta la escala: Excelente, Bueno, Regular, Malo, de acuerdo a lo establecido en el encabezado.

1. **Fecha de evaluación**: Mes, día y año de aplicación de la evaluación de la Jornada. Cuando la jornada de Inducción Institucional tenga una duración de varios días, se debe evaluar al cierre de la jornada.

2. **Lugar**: Sitio dónde se realiza la Jornada de Inducción Institucional

3**. Localidad**: Se debe registrar la localidad o dependencia dónde labora la persona que participa en la Jornada de Inducción Institucional

4. **Calidad de los contenidos**: Este bloque pretende medir la calidad de los contenidos trabajados durante la Jornada de Inducción Institucional y el cumplimiento de expectativas de los participantes

5. **Calidad Logística**: Calidad de los espacios dónde se realiza la Jornada de Inducción Institucional

6. **Calidad Administrativa**: Todos aquellos aspectos antes y durante la Jornada de Inducción Institucional, que permiten que la Jornada tenga éxito y cumpla con el objetivo

7. **Calidad de los Facilitadores**: Calidad en cuanto a conocimiento y metodología utilizada por parte de las personas que realizan las presentaciones en la Jornada de Inducción Institucional

8. **Observaciones**: En cada bloque temático consigne todos aquellos aspectos que permitieron el buen desarrollo de la jornada y el alcance de los objetivos y/o aquellos que se deben mejorar