

CONVOCATORIA No 09**ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE CUBARA DEL DEPARTAMENTO DE BOYACA**

Para: Integrantes de ASOCIACIÓN DE USUARIOS
De: Junta directiva de ASOCIACIÓN DE USUARIOS
Motivo: Invitación a sesión

Reciba un cordial saludo.

Nos complace invitarlo a participar en la reunión de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS de nuestra zona, con el fin de dar a conocer los avances que hemos tenido en nuestro Plan de acción y otra información que consideramos de interés compartir con cada uno de ustedes.

Lugar: OFICINA CUBARA

Fecha: 29 -09 - 2023

Hora: 8 am

Si desea más información sobre esta convocatoria, puede acercarse al colaborador de Coosalud EPS.

Atentamente,

Deixy Castellano

PRESIDENTE ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 1 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

NOMBRE DEL USUARIO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL USUARIO
Maria A. Mendoza de Rocha	5363355	Maria de Rocha
Floralba Chirato M.	33515.533	Floralba Chirato M.
Albesleyne Barbosa D.	96191343	Albesleyne
Diana Katherine Reyes R.	7049392044	Diana K.
alcira quirona	33515930	alcira quirona
Orlando Vega Peña	96125	Orlando Vega Peña
Ana Rocío Correa Cornejo	7049392937	Ana Rocío
Miryam Toranzo Suarez	40505159	Miryam Toranzo S.
Rosa Aydee Flores	08306454	ROSA AYDEE FLORES
Fanny Patricia Agudelo Lopez	104136028	Fanny Agudelo
Carmen Graciela Flores	5456359	Carmen Flores
Hernando Vera J.	17527685	Hernando Vera J.
Leonardo Medina	7093752762	Leonardo Medina
Gloria Rivera Rosas	60261840	Gloria Rivera Rosas
Andrea Gutierrez	1049393936	Andrea Gutierrez
Mercedes Medina	33516259	Mercedes Medina

Elabora:

Directora Endomarketing y
Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 2 de 29

**ACTA DE CAPACITACION CONTINUA
COOSALUD EPS-S
MUNICIPIO DE CUBARÁ**

FECHA : 29/09/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 08:00 A.M.
ASISTENTES : (Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO : Reunión educativa.

Agenda programada para el día:

1. Saludo
2. Exposición del tema preparado
3. Evaluación de la capacitación.

DESARROLLO DE LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

1. El Auxiliar de atención al usuario DEICY CLAUDIA NUÑEZ TARAZONA, da la bienvenida a los asistentes, le agradece la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la capacitación.

1.1. TEMAS DEL MES.

Autocuidado y Calidad de vida

AUTOCUIDADO
COOSALUD

¿Qué es?

Según la OMS "La capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica"

¿Por qué es importante?

- Previene enfermedades porque fortalece tu sistema inmune.
- Refuerza tu autoestima y relaciones sociales.
- Te ayuda a sentirte más fuerte y vital.
- Fortalece tu estado de ánimo.
- Te ayuda a sentirte con más energía.
- Te sentirás más saludable.
- Mejora tu calidad de vida

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Calidad de Vida

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

¿Qué es?

Se trata de un concepto que usamos **para referirnos a variables de tipo económico, social y político**, entre otros, que impactan directamente en la vida humana. Sin embargo, no existe un consenso respecto a lo que la calidad de vida es, por lo que existen definiciones provenientes de distintos campos del saber, como la sociología, la política, la medicina, etc.

Indicadores

Condiciones materiales: Riqueza, acceso al ahorro, tipo de vivienda, etc.
Trabajo: Franja laboral (formal, informal, ilegal), salario, condiciones de empleo, etc.
Salud: Acceso a servicio médico, a medicinas, condiciones de higiene diaria, etc.
Educación: Nivel académico formal alcanzado, acceso a la educación a todo nivel, etc.
Ocio y relaciones sociales: Acceso al entretenimiento, cantidad de tiempo libre, nivel de integración a la sociedad, lazos afectivos, etc.
Seguridad física y personal: De cara a las condiciones de vida, trabajo, etc.
Derechos básicos: Protección (o desamparo) de parte de las instituciones del Estado, etc.
Entorno y medio ambiente: Condiciones geográficas de vida, entorno inmediato de desarrollo vital, etc.

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

Deber

Deber

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

Propender por el autocuidado, el de su familia y el de su comunidad



COOSALUD
En Pos de tu bienestar

Derechos de los pacientes

DERECHOS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

1. Estar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como afiliado o beneficiario, a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Salud -EPS- y que ésta les garantice un plan de beneficios en salud a través de una red prestadora de servicios de salud.
2. Un Plan de Atención Básica en salud - PAB.
3. Gozar de un buen estado de salud física y mental.
4. En caso de necesitarlo, recibir los servicios de urgencias en las instituciones de salud, públicas y privadas en todo el territorio colombiano.
5. Ser beneficiario de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención, habilitación y rehabilitación, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.
6. Conocer la red de instituciones a través de la cual recibirán los servicios de salud.
7. Contar con programas de salud sexual y reproductiva, control prenatal y de atención de VIH/SIDA, entre otros.
8. Prompta detección y atención, tratamiento de enfermedades, y rehabilitación integral de su discapacidad.
9. Prevención de nuevas discapacidades a través de atención médica eficiente, de calidad y oportuna.
10. Alcanzar y mantener un óptimo nivel de autonomía y movilidad a través de los procesos de rehabilitación integral.
11. Un entorno que les procure bienestar e independencia para desarrollar sus capacidades de manera digna e integral.
12. La libre asociación para la defensa de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
13. Participar activamente en las asociaciones de usuarios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS - Empresas Sociales del Estado y de las EAPB.
14. Presentar Derechos de petición respetuosos y que la entidad, institución o empresa se los resuelva en los términos de ley.



COOSALUD
En Pos de tu bienestar

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 4 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Se presenta la RED DE PRESTADORES y posteriormente CANALES DE COMUNICACIÓN de Coosalud EPS.



Procedemos a realizar la entrega y posterior elaboración del formato de evaluación de la capacitación. Se anexan copias.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 5 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.05
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Virgelma Castro Villamanan		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	BOLACOS		
FACILITADOR:	Deicy Nunez Toranzo		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 6 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE *Virgelina Castro Villanueva* ✓ 60251749
FIRMA FACILITADOR *Deisy Restrepo*

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 7 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Jaine Villanar
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca-Cubara
FACILITADOR:	Deisy Uribe Torazona
FECHA:	29/09/2023
CALIFICACIÓN:	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 8 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	.GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	-------------------------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE JARLE VILLARREAL 88 306 828

FIRMA FACILITADOR DERY NEST

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Daniel Angarita		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL/ AGENCIA:	Boyaca/ cubara		
FACILITADOR:	Deicy Nuñez Torazona		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida ☒ Ocio y relaciones sociales
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1 2 3 4 5 ☒

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5 ☒

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 10 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor, 4: Bueno, ayudó mucho, 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5 X
---	---	---	---	------------

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4 X	5
---	---	---	------------	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE Daniel Aragarita

921090262070

FIRMA FACILITADOR Direy Ruiz

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 11 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Rudy Adelaida Roro
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	Rapaca/Cubara
FACILITADOR:	Dely Nunez Tarazona
FECHA:	29/09/2023
CALIFICACIÓN:	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 12 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor, 4: Bueno, ayudó mucho, 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMÓDIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

Rudy Roza

01049393777

FIRMA FACILITADOR

[Firma]

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 13 de 29

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Ihon Arvey Mendoza Quiñones		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	España/Cubana		
FACILITADOR:	Dely Nunez Torazona		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1 2 3 4 5 ✓

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5 ✓

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 14 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

Shon A. Mendoza

7049.396161

FIRMA FACILITADOR

Deisy Ruiz

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act.09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Alba Solano Gutierrez		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca/Cibara		
FACILITADOR:	Dely Nunez Torazona		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4 ✓	5
---	---	---	-----	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 16 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4 ✓	5
---	---	---	-----	---

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5 ✓
---	---	---	---	-----

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4 ✓	5
---	---	---	-----	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

Alba Solano 93-516158

FIRMA FACILITADOR

[Firma]

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Anastacio Vera Villanizar
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyalá/Cubara
FACILITADOR:	Dely Nunez Tarazona
FECHA:	29/09/2023
CALIFICACIÓN:	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida ☒ Ocio y relaciones sociales
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 18 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

1 2 3 4 5

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1 2 3 4 5

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1 2 3 4 5

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1 2 3 4 5

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1 2 3 4 5

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE Eduardo Vero

FIRMA FACILITADOR [Firma]

✓ 5478666

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 19 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Keyna Jasleidy Bautista		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	Bayama / Cúbara		
FACILITADOR:	Daisy Núñez Toranzo		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida ☒ Ocio y relaciones sociales
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 20 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no capté mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, cartelera, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

KEYNA BUSTOS

7094281401

FIRMA FACILITADOR

[Firma]

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 21 de 29

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.05
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Alexis Guerrero Archila		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca/Cobara		
FACILITADOR:	Dely Nunez Toranzo		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 22 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

1 2 3 4 5 ✓

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5 ✓

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1 2 3 4 5 ✓

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1 2 3 4 5 ✓

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5 ✓

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1 2 3 4 5 ✓

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1 2 3 4 5 ✓

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE ALEXIS

FIRMA FACILITADOR [Firma]

75.463246

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 23 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Luis Ernesto Angarita		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca/ Cuberg		
FACILITADOR:	Dely Nunez Toralona		
FECHA:	29/09/2023		
CALIFICACIÓN:			

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida ☒ Ocio y relaciones sociales
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 24 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, cartelera, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

[Firma] 13905332

FIRMA FACILITADOR

[Firma]

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 25 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Jurley Valbuena
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca/ Cúcuta
FACILITADOR:	Deicy Nunez Torazona
FECHA:	29/09/2023
CALIFICACIÓN:	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Por qué es importante el autocuidado? Selección de múltiple respuesta	☒ Previene enfermedades ☒ Te ayuda a sentirte más fuerte y vital ☒ Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	☒ Ocio y relaciones sociales ☒ Salud ☒ Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	☒ SI ☐ NO

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5 ←
---	---	---	---	-----

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5 ←
---	---	---	---	-----

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 26 de 29
--	--	---	---------------

1 2 3 4 5

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1 2 3 4 5

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1 2 3 4 5

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1 2 3 4 5

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1 2 3 4 5

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1 2 3 4 5

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

FIRMA ASISTENTE

JURLEY VALBUENA

8 1049395924.

FIRMA FACILITADOR

Hercy y...

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 27 de 29



COOSALUD En Pos de tu bienestar		LISTADO DE ASISTENCIA		GTH-F-25 Act.06 2020.nov.06	
CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐	
FECHA: 29/09/2023		LUGAR: OFICINA COOSALUD CUBARA			
TEMAS INCLUIDOS:		Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud			
CAPACITADOR(ES):		DEICY CLAUDIA NUÑEZ TARAZONA			
TIPO DE CAPACITADOR:		INTERNO ☒	EXTERNO ☐	HORA DE INICIO: 8 pm	HORA FINAL: 9 am
ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA		
Virgelma Castro villanueva	USUARIO	BOYACA	Virgelma Castro V		
Taine Villanueva	USUARIO	BOYACA	Taine Villanueva		
Daniel Argente Camacho	USUARIO	BOYACA	Daniel Argente		
Rody Adelany Rojo	USUARIO	BOYACA	Rody Rojo		
Jhon Andrey Cardona	USUARIO	BOYACA	Jhon Andrey Cardona		
Alba Gostina Solano	USUARIO	BOYACA	Alba Solano		
Anastasio Vero	USUARIO	BOYACA	Anastasio Vero		
Aldineuer Cordero Tarazona	USUARIO	BOYACA	Aldineuer Cordero		
Kerna Bautista Calderon	USUARIO	BOYACA	Kerna Bautista C.		
Alexis Guerrero Archila	USUARIO	BOYACA	ALEXIS		
Luis Ernesto Argueta	USUARIO	BOYACA	Luis Ernesto Argueta		
Uriel Alexander Valheno	USUARIO	BOYACA	Uriel Valheno		
Alfonso Jaime Gaitanes	USUARIO	BOYACA	Alfonso Jaime G		

Deicy Kest

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 28 de 29

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 29 de 29
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	