

CONVOCATORIA No 09

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE SOCOTA 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 coosalud
Fecha: 29-09-2023
Hora: 4:00

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

Atentamente,

Andrés Fabián Conzatti
PRESIDENTE ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 1 de 27

NOMBRE DEL USUARIO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL USUARIO
Maria Yaneth Martinez	1054064786	Yaneth M.
Alvaro Andres Villalobos	11739839	Alvaro Villalobos
Fany Rosa Plata	52427713	Fany Plata
Alvaro Abril Cruz	1054253828	Alvaro Abril Cruz
Luisa Fernanda Morla	1114339812	Luisa Morla
Berta Olga Oliva	24089 24089162	Berta Olga Oliva
Martha Loreng Pineda R.	1094778719	Martha Pineda R.
Gully Tatiana Quiñan H.	1002688130	Gully Quiñan

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

FECHA : 29/09/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 11:30 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 Lyda duran, 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



Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Calidad de Vida **COOSALUD**

¿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

- Calidad de vivienda:** Riqueza, acceso al agua, tipo de vivienda, etc.
- Trabajo:** Franja laboral (formal, informal, legal), salario, condiciones de empleo, etc.
- Salud:** Acceso a servicio médico, a medicinas, condiciones de higiene (baria), etc.
- El estudio:** Nivel académico formal alcanzado, acceso a la educación a todo nivel, etc.
- Libre tiempo y recreación:** Acceso al entretenimiento, cantidad de tiempo libre, nivel de integración a la sociedad, lazos afectivos, etc.
- Seguridad física y ambiental:** De cara a las condiciones de vida, trabajo, etc.
- Protección social:** Protección (o desempleo) de parte de las instituciones del Estado, etc.
- Entorno y calidad ambiental:** Condiciones geográficas de vida, entorno inmediato de desarrollo vital, etc.

COOSALUD

Deber

Deber **COOSALUD**

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



COOSALUD

Derechos de los pacientes

DERECHOS **COOSALUD**

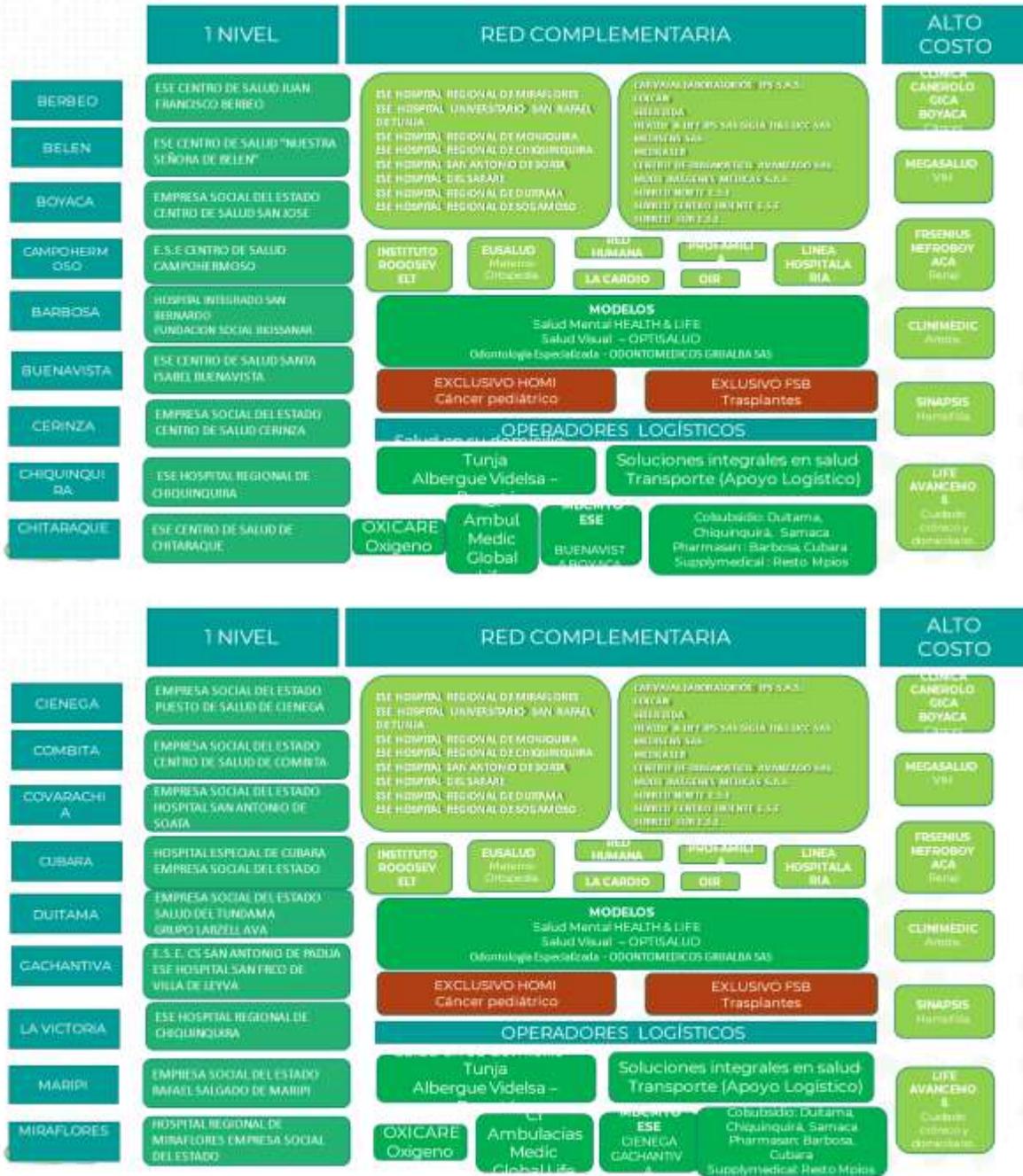
1. Estar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como afiliado beneficiario, a través de una Empresa Promotora de Servicios de Salud - EPS, o a que ésta les garantice un plan de beneficios en salud a través de una sub-promotora de servicios de salud.
2. Ser Pasa de Registro Único en salud - EPS.
3. Contar de un buen nivel de salud física y mental.
4. En caso de necesidad, recibir los servicios de urgencia 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, rehabilitación y rehabilitación, en las instituciones Promotoras de Servicios de Salud - EPS.
6. Contar 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 UNICEF, entre otros.
8. Poner atención y atención, tratamiento de enfermedades, y rehabilitación integral de enfermedades.
9. Promoción de manera que el Estado, a través de acciones médicas y preventivas, de salud y bienestar.
10. Alcanzar a mantener un equilibrio vital de armonía e igualdad a través de los procesos de transformación integral.
11. Ser entiendo que los procesos de atención 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 actividades de atención de los Promotores Promotoras de Servicios de Salud - EPS - Empresas Promotoras de Servicios de Salud - EPS.
14. Presentar Quejas de peticiones, sugerencias y quejas, en cualquier momento y en cualquier lugar, en cualquier momento y en cualquier lugar.



COOSALUD

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 4 de 27

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

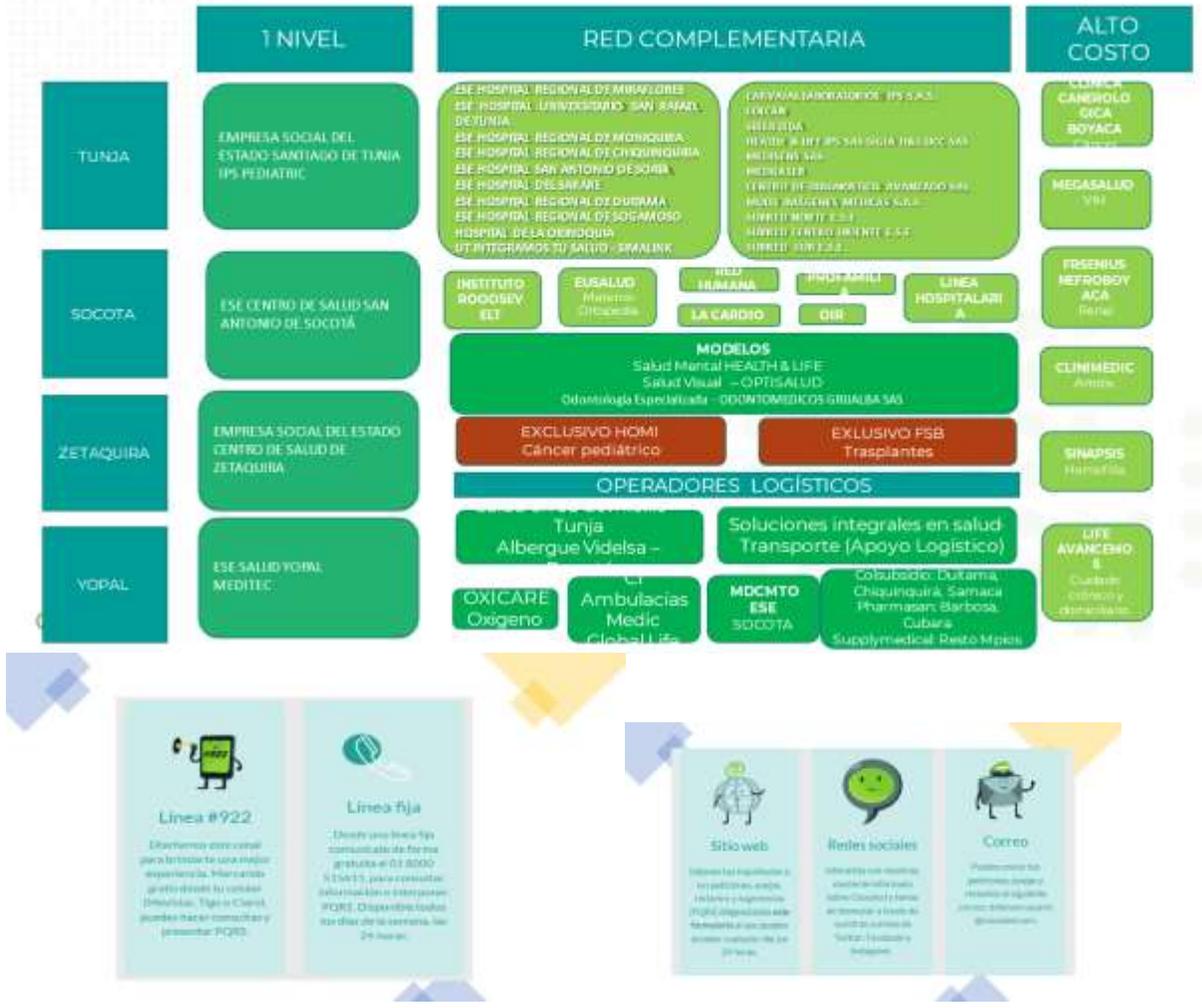


Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 5 de 27
--	--	---	--------------

	1 NIVEL	RED COMPLEMENTARIA	ALTO COSTO
MONGUI	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAS MERCEDES DE MONGUI	<p>ESE HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA ESE HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEQUIRA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIGUINQUIRA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOBA ESE HOSPITAL DEL SARARE ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUTAMA ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO</p> <p>LABORATORIOS IPS S.A.S. TOCCAR REQUENA HUBER & HRT IPS SALUDIA DEL OCCASO HOSPITAL SAN RAFAEL CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SRS HUBER INGENIERIA MEDICA S.A.S. HUBER MORTUO S.S. HUBER CENTRO DIENTE E.S.F. HUBER SON E.S.S.</p> <p>INSTITUTO ROOSEVELT EUSALUD Minerva Oftalmología RED HUMANA PROFAMILIA LA CARDIO OIR LINEA HOSPITALARIA</p> <p>MODELOS Salud Mental HEALTH & LIFE Salud Visual - OPTISALUD Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIALBA SAS</p> <p>EXCLUSIVO HOMI Cáncer pediátrico</p> <p>EXCLUSIVO PSB Trasplantes</p> <p>OPERADORES LOGISTICOS</p> <p>Tunja Alberque Videlsa -</p> <p>Soluciones integrales en salud Transporte (Apoyo Logístico)</p> <p>OXICARE Ambulancias Medic GlobalLife</p> <p>MDCMTO ESE PAJARA PAJUNA Colsubsidio: Duitama, Chigüinquirá, Samacá, Pharmasari, Barbosa, Cubara, Supplymedical, Pesto Mpio</p>	CLINICA CANDELO CICA BOYACA
MONQUIRA	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA ESE		MEGASALUD VBI
MUZO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA		FRSEBUS NEPROBOY ACA Denta
OCATA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD OCATA		CUNIMEDIC Andes
PAEZ	Empresa Social del Estado Jorge González Olmos		SINAPSS Hamafisa
PAJARA	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAJARA DE PAJARA		LIFE AVANZADO & Cuidado clínico y diagnóstico
PAJARITO	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
PAJUNA	ESE CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PUJIDO SOLANO		
PAVA	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ		

	1 NIVEL	RED COMPLEMENTARIA	ALTO COSTO
QUIPAMA	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	<p>ESE HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA ESE HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEQUIRA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIGUINQUIRA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOBA ESE HOSPITAL DEL SARARE ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUTAMA ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO</p> <p>LABORATORIOS IPS S.A.S. TOCCAR REQUENA HUBER & HRT IPS SALUDIA DEL OCCASO HOSPITAL SAN RAFAEL CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SRS HUBER INGENIERIA MEDICA S.A.S. HUBER MORTUO S.S. HUBER CENTRO DIENTE E.S.F. HUBER SON E.S.S.</p> <p>INSTITUTO ROOSEVELT EUSALUD Minerva Oftalmología RED HUMANA PROFAMILIA LA CARDIO OIR LINEA HOSPITALARIA</p> <p>MODELOS Salud Mental HEALTH & LIFE Salud Visual - OPTISALUD Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIALBA SAS</p> <p>EXCLUSIVO HOMI Cáncer pediátrico</p> <p>EXCLUSIVO PSB Trasplantes</p> <p>OPERADORES LOGISTICOS</p> <p>Tunja Alberque Videlsa -</p> <p>Soluciones integrales en salud- Transporte (Apoyo Logístico)</p> <p>OXICARE Ambulancias Medic GlobalLife</p> <p>MDCMTO ESE SAN EDUARDO RAMIRQUI SAN Colsubsidio: Duitama, Chigüinquirá, Samacá, Pharmasari, Barbosa, Cubara, Supplymedical, Pesto Mpio</p>	CLINICA CANDELO CICA BOYACA
RAMIRQUI	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRQUI		MEGASALUD VBI
SABOYA	ESE CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FEBIER		FRSEBUS NEPROBOY ACA Denta
SAMACA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA		CUNIMEDIC Andes
SAN EDUARDO	ESE CENTRO DE SALUD NINI DIAZ PEREZ		SINAPSS Hamafisa
SAN PABLO B	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN PABLO DE BORBOL		LIFE AVANZADO & Cuidado clínico y diagnóstico
SOCHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA		
SOGAMOSO	SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
TOTA	ESE CENTRO DE SALUD DE TOTA		

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 6 de 27
--	--	---	--------------



Redes Sociales

www.coosalud.com

@coosalud

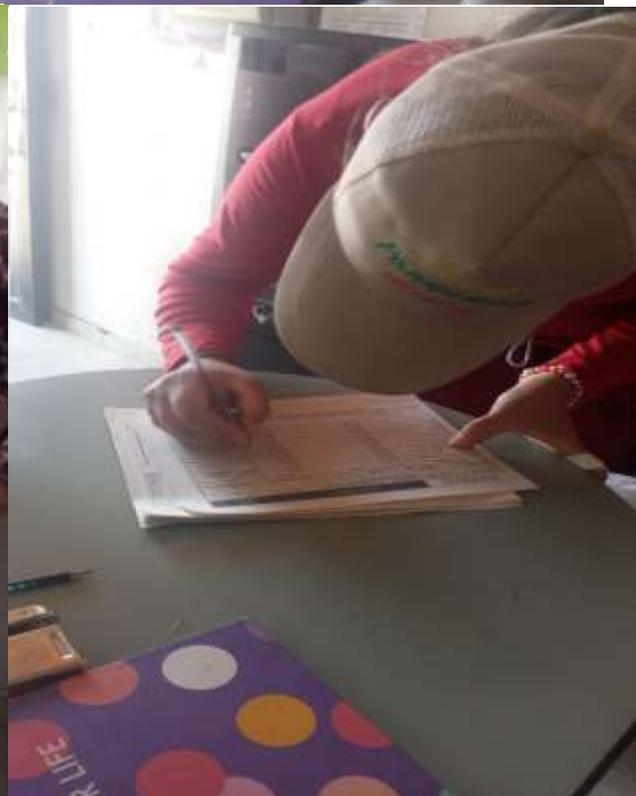
Coosalud eps

@coosaludeps

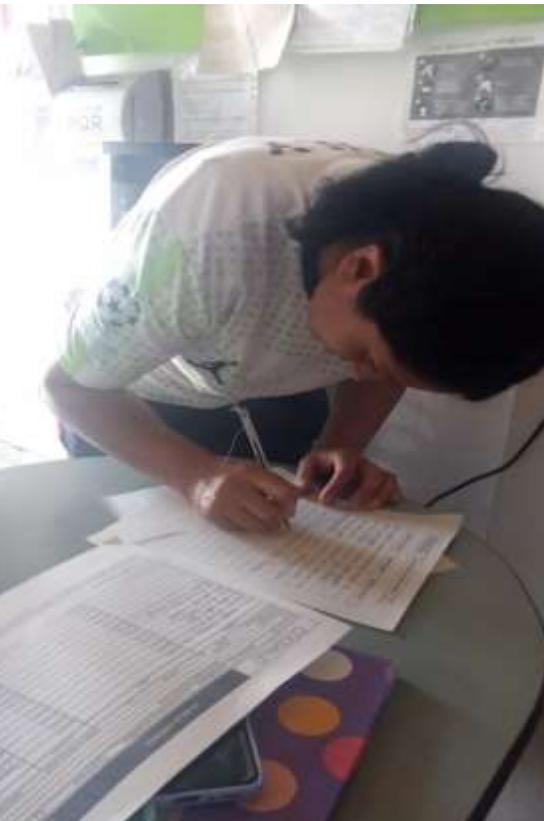
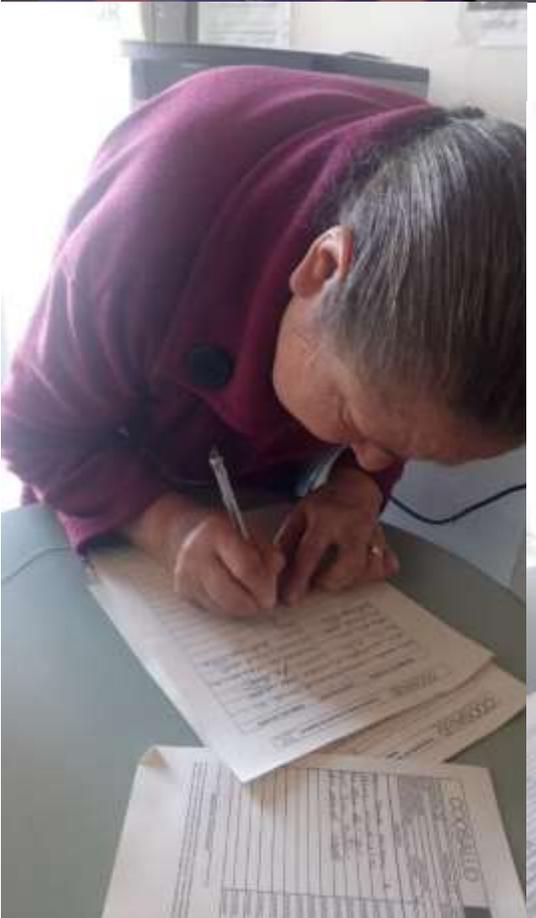
Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 7 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 8 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	



Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 10 de 27
--	--	---	---------------



Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 11 de 27
--	--	---	---------------

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:	Beytha chis
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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. 12 de 27
--	--	---	---------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE

Betany Ochoa

FIRMA FACILITADOR

Luis Durán

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 13 de 27

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:	Francisco Nafis
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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. 14 de 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 05 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE *Fernando Alcala*

FIRMA FACILITADOR *Luzmila Durán*

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 15 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Autocuidado y Calidad de Vida - Deberes-Derechos-Red-Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Fanny Mantayo
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades. <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22
		Act. 09 2020.nov.06

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

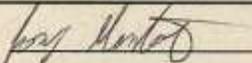
8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE 

FIRMA FACILITADOR 

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 17 de 27
--	--	---	---------------

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:	Nilene Abril
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	5
---	---	---	----	---

2. **METODOLOGÍA 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	4X	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. 18 de 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE *Yleny Abil Que*

FIRMA FACILITADOR *Jyda Durán*

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 19 de 27
--	--	---	---------------

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:	<i>Alivio Mendiveiso</i>
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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. 20 de 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTM-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE *[Firma]*

FIRMA FACILITADOR *[Firma]*

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 21 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD 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:	Yaneth H
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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. 22 de 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE Yaneth M.

FIRMA FACILITADOR Lyda Durán

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 23 de 27
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:	Martha Pineda
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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. 24 de 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE Martha Pineda

FIRMA FACILITADOR Jesús Durán

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 25 de 27
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:	Tatiana Duran
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LYDA DURAN
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	<input checked="" type="checkbox"/> Previene enfermedades <input checked="" type="checkbox"/> Te ayuda a sentirte más fuerte y vital <input checked="" type="checkbox"/> Mejora tu calidad de vida
2. ¿Indicadores de calidad de vida? Selección de múltiple respuesta	<input checked="" type="checkbox"/> Ocio y relaciones sociales <input checked="" type="checkbox"/> Salud <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad física y personal
1. ¿Propender por el autocuidado de la comunidad es un deber?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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	4X	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	4X	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 27
--	--	---	---------------

	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 05 2020.nov.06
---	--	------------------------------------

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

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

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

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

FIRMA ASISTENTE 

FIRMA FACILITADOR 

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 27 de 27
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	