

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): Taller de Formador de Formadores

INSTITUCIÓN:

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

LUGAR Y FECHA:

Robamba, diciembre 01 de 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Fernando Sinchiguano</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

Que este tipo de Talleres se sigan impartiendo dentro y fuera de la institución, con el fin de mejorar y aportar a la calidad docente.

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

{FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA}

TALLER:
 (Nombre del evento): Taller de Formadores
INSTITUCIÓN: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
LUGAR Y FECHA: Robamba, diciembre 01 de 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Fernando Sinchiguano</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

Que este tipo de talleres se sigan impartiendo dentro y fuera de la institución, con el fin de mejorar y aportar a la calidad docente.

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): FORNADOR DE FORMADORES
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: DIOZAMBON, 01 DICIEMBRE 129

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>FERNANDO SANCIBUANO</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de formadores
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: Riobamba, 1/12/2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Simeliguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): FORMADOR DE FORMADORES
INSTITUCIÓN: ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHAMBORAZO
LUGAR Y FECHA: Riobamba, 01 - 12 - 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>FERNANDO SINCHE/AMU</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

Excelente curso

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
LUGAR Y FECHA: Rubamba, 1 de diciembre del 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Ing. Fernando Sindugano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): Formador de Formadores

INSTITUCIÓN:

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

LUGAR Y FECHA:

Piobaha 01-12-2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando S.</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: Riosamba, 1 de diciembre 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>FERNANDO SANCHEZ</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:
El taller fue totalmente práctico y creativo

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): FORNADOR DE FORNADORES

INSTITUCIÓN: ESPOCU

LUGAR Y FECHA: 01-12-2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>ING. FERNANDO SANCHEZ</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): FORMADOR DE FORMADORES

INSTITUCIÓN: ESPOAH

LUGAR Y FECHA: Robamba 30/11/2019 - 2/12/2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Ing. Fernando Shincheguas</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Taller de Formales
INSTITUCIÓN: Sociedad Politécnica de Chuamburo
LUGAR Y FECHA: Panamá, 01 de diciembre del 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando S.</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:
Facilitador por su conocimiento y gran aporte.

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: 01 de Diciembre de 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sinchiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema				X	
Respuestas a inquietudes				X	
Manejo del grupo				X	
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): Foro de Formadores

INSTITUCIÓN:

Espech

LUGAR Y FECHA:

Rosario, 01 de Diciembre de 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Gerardo Sánchez</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): *Formador de Formadores*

INSTITUCIÓN: *ESPOU*

LUGAR Y FECHA: *Rbla - 01-dic-2019*

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <i>Formulo Sialiguro</i>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <i>DDA</i>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): FORMADOR DE FORMADORES
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: 01-12-19

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando SINCHEGUAÑO</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					✓
Respuestas a inquietudes					✓
Manejo del grupo					✓
Cumplimiento de la agenda programada					✓
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					✓
Atención dedicada al participante					✓
Logística general de la organización					✓
Material de apoyo del evento					✓

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	✓	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	✓	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	✓	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: FSPDIT
LUGAR Y FECHA: Risibala - 01-Dic-2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Simaligano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
LUGAR Y FECHA: Pastamba, 05 de diciembre 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Fernando Sivadizcano</u>					
Conocimiento del tema					/
Respuestas a inquietudes					/
Manejo del grupo					/
Cumplimiento de la agenda programada					/
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					/
Atención dedicada al participante					/
Logística general de la organización					/
Material de apoyo del evento					/

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	/	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	/	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	/	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Foro de Forueros de Forueros
INSTITUCIÓN: FSPDCH
LUGAR Y FECHA: Robon - 01-dic-2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Foruero Sivichijano</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Foro de Foros
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: Rbha - 01-12-19

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Salguero</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					✓
Respuestas a inquietudes					✓
Manejo del grupo					✓
Cumplimiento de la agenda programada					✓
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					✓
Atención dedicada al participante					✓
Logística general de la organización					✓
Material de apoyo del evento					✓

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	✓	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	✓	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	✓	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formadores de Formadores.
INSTITUCIÓN: FEPOCH.
LUGAR Y FECHA: 01-12-19.

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Solizcano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					✓
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					✓
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					✓
Logística general de la organización					✓
Material de apoyo del evento					✓

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	✓	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	✓	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador Formadores
INSTITUCIÓN: EsPOCH
LUGAR Y FECHA: Rbba - 2019-12-01

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Formador Sindiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Fórmula de Facilitadores
INSTITUCIÓN: F.S.P.O.C.H.
LUGAR Y FECHA: 01-10-19

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Fernando S. del pino</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>DDA</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:

(Nombre del evento): Formador de Formadores

INSTITUCIÓN:

ESPOCH

LUGAR Y FECHA:

Riobamba - 01-12-19

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					/
Respuestas a inquietudes					/
Manejo del grupo					/
Cumplimiento de la agenda programada					/
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA.</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					/
Atención dedicada al participante					/
Logística general de la organización					/
Material de apoyo del evento					/

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	/	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	/	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	/	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Foro de Forajadores.
INSTITUCIÓN: Espech
LUGAR Y FECHA: Ribón - 01 - dic - 2019.

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sialyana</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA.</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Foruador de Foruadores.
INSTITUCIÓN: ESPOCH.
LUGAR Y FECHA: 01-DIC-2019.

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sigaleguas.</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					✓
Respuestas a inquietudes					✓
Manejo del grupo					✓
Cumplimiento de la agenda programada					✓
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>DDA.</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					✓
Atención dedicada al participante					✓
Logística general de la organización					✓
Material de apoyo del evento					✓

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	✓	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	✓	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	✓	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formados de Formadores

INSTITUCIÓN: ESPOCH

LUGAR Y FECHA: 01-12-2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sinchiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema				X	
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo				X	
Cumplimiento de la agenda programada				X	
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>ESG Consultora</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento				X	
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización				X	
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: fiobamba, 1 de diciembre 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sanchiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>ESG Consultoría</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): FORMADOR DE FORMADORES
INSTITUCIÓN: ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO
LUGAR Y FECHA: ROBAMBA, 01 DE DICIEMBRE DE 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>FERNANDO SINCHIGUANO</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>ESG CONSULTORIA</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

.....

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): FORMADOR DE FORMADORES
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: Riobamba 01 de Diciembre del 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Simchiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					<u>X</u>
Respuestas a inquietudes					<u>X</u>
Manejo del grupo					<u>X</u>
Cumplimiento de la agenda programada					<u>X</u>
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>ESG Consultoría</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					<u>X</u>
Atención dedicada al participante					<u>X</u>
Logística general de la organización					<u>X</u>
Material de apoyo del evento					<u>X</u>

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	<u>X</u>	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	<u>X</u>	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	<u>X</u>	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

Das o permitis tomar este tipo de capacitaciones periodicamente porque esto nos permite ampliar nuestro conocimiento para la aplicación

 Ministerio del Trabajo	FORMATO	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	Evaluación Evento	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
LUGAR Y FECHA: Ribamba, 1 de diciembre de 2019

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR: <u>Fernando Sinchiguano</u>	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR: <u>ESG Consultoría</u>	1	2	3	4	5
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:

Sigan adelante y facilitemos el material en digital

.....

.....

 Ministerio del Trabajo	<h1>FORMATO</h1>	Fecha: 2019-12-01 Revisión: Página: 1 de 1
	<h2>Evaluación Evento</h2>	Código: FO-SP-GAFSP-DC-05

(FAVOR LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS CON LETRA DE IMPRENTA)

TALLER:
 (Nombre del evento): Formador de Formadores
INSTITUCIÓN: ESPOCH
LUGAR Y FECHA: 1 de Diciembre del 2019, Riobamba

Por favor colocar una **X** en el número que corresponda, considerando **1 el menor cumplimiento** o desempeño y **5 el mayor cumplimiento** o desempeño, de acuerdo con su evaluación:

NOMBRE DE FACILITADOR:	1	2	3	4	5
<u>Fernando Sinchiguano</u>					
Conocimiento del tema					X
Respuestas a inquietudes					X
Manejo del grupo					X
Cumplimiento de la agenda programada					X
NOMBRE DEL ORGANIZADOR:	1	2	3	4	5
<u>ESG. Consultoría</u>					
Información previa y de cierre del evento					X
Atención dedicada al participante					X
Logística general de la organización					X
Material de apoyo del evento					X

Contestar las siguientes preguntas marcando una X donde corresponda		
LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS	SI	NO
¿Están en relación a la función que desempeña?	X	
¿Los aplicará en su gestión institucional?	X	
¿Serán de utilidad para asesorar internamente en su Institución?	X	

SUGERENCIAS Y COMENTARIOS:
El curso formador de formadores me gusto mucho
y me sirvio para mi desempeño docente y
aplicarlo en mi diario vivir.