

Evaluación de Asistencias Técnicas

I. Información general

1. Tipo de servicio () Asesoría técnica () Servicio tecnológico
2. Nombre del servicio: 3. Código:.....
4. Nombre de la unidad productiva:
5. Lugar de ejecución del servicio:
6. Nombre de la persona docente que ejecutó: 7. Fecha de ejecución:.....

II. Información específica para esta evaluación: (Para uso de la persona participante o la persona contacto)

El propósito de este formulario es recopilar información para la valoración del grado de satisfacción de las personas participantes del servicio de asistencia técnica. Para dar una calificación a cada uno de los ítems que se presentan, marque con X cada alternativa según la escala de valoración del 1 al 10; siendo 1 la valoración más baja y 10 la valoración más alta.

Nº	Ítem a evaluar	Escala de valoración										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL SERVICIO DE CAPACITACIÓN												
1.	Los temas o actividades desarrollados en el servicio aportaron conocimientos a su labor productiva.											
2.	El servicio recibido respondió como alternativa de solución al problema identificado en su unidad productiva.											
3.	Las estrategias de enseñanza utilizadas permitieron el logro de los objetivos propuestos.											
B. ASPECTOS RELACIONADOS, DURANTE EL SERVICIO, CON LA PERSONA DOCENTE												
4.	Aplicó y vigiló que se cumplieran las medidas de seguridad relacionadas con la integridad de las personas participantes en el servicio											
5.	Demostró capacidad para transferir el conocimiento técnico											
6.	Dominó las habilidades técnicas											
7.	Cumplió con el horario establecido para el desarrollo del servicio											
8.	Mantuvo una presentación personal acorde con el servicio											
9.	Mantuvo disposición para escuchar, asesorar y responder asertivamente, promoviendo un ambiente agradable y de respeto											
Subtotal												
Calificación Final: $\left[\frac{\sum \text{subtotales}}{(9-NA) * 10} \right] * 100$												

Si desea agregar algún comentario general sobre su percepción de satisfacción con respecto al servicio recibido:

Nombre de la persona docente que aplica la evaluación

Firma

Fecha