

	Evaluación de Seguimiento - Jefe Inmediato	Código: M00-SC-DP-020-R04	
		Revisión: 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 y la NMX-R-025-SCFI-2015	Página 1 de 1	

Clave del Curso TNM-234-16-2024
 Fecha de Realización del Curso Del 5 al 9 de agosto 2024

Nombre del Curso **Aplicación de la inteligencia Artificial en la Gestión Empresarial**

Nombre del/la Participante Ana Karolina Cortés Ferrón
 Nombre del Jefe(a) Inmediato(a) Ornelia Enrique Ordaz
 Centro de Trabajo I.T.S. SAN ANDRES TUXTLA

Puesto Jab de Div. IGE
 Puesto Subdirección Académica

La presente encuesta tiene como finalidad determinar la relación de los cursos de capacitación y su aplicación en su área de trabajo. Esta información nos servirá para mejorar la calidad de los mismos, por lo que su opinión es de gran importancia para el proceso de capacitación

Instrucciones: Coloque en la columna de la derecha el número correspondiente a su opinión sobre el curso en el que participó su colaborador(a), considerando la siguiente escala:

5	4	3	2	1
Totalmente de Acuerdo	Parcialmente de Acuerdo	Indiferente	Parcialmente en Desacuerdo	En Desacuerdo

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. Los conocimientos que adquirió su colaborador(a) en el curso tienen aplicación en el ámbito laboral a corto y mediano plazo. | <input type="text" value="5"/> |
| 2. El curso ayudó a su colaborador(a) a mejorar el desempeño de sus funciones. | <input type="text" value="5"/> |
| 3. El curso le ayudó a su colaborador(a) a considerar nuevas formas de trabajo. | <input type="text" value="5"/> |
| 4. El curso que tomó su colaborador(a) le: | |
| a) Produjo un incremento en su motivación. | <input type="text" value="5"/> |
| b) Ha servido para su desarrollo personal. | <input type="text" value="5"/> |
| c) Sirvió para integrarse mejor con sus compañeros(as) de trabajo. | <input type="text" value="5"/> |
| d) Produjo una mayor comprensión del servicio que presta al TecNM. | <input type="text" value="5"/> |
| e) Facilitó una mejoría en su actitud hacia el TecNM o sus compañeros(as) de trabajo. | <input type="text" value="5"/> |
| f) Permitió desarrollar algunas habilidades adicionales. | <input type="text" value="5"/> |
| g) Generó una mejor comprensión de los conceptos generales del curso aplicables en su trabajo. | <input type="text" value="5"/> |
| h) Ofrecieron valores compatibles con los suyos (del participante) | <input type="text" value="5"/> |

En caso de considerar que existen obstáculos que le impidan aplicar los conocimientos del curso, señale con una "X" el correspondiente.

<input type="checkbox"/>	Falta de equipo y/o material
<input type="checkbox"/>	Falta de apoyo en el área de trabajo
<input type="checkbox"/>	Otro
	Explique: _____

Comentarios y Sugerencias

Fecha de Aplicación 2 Septiembre 2024
 Nombre y firma del(a) participante Ana Karolina Cortés Ferrón

Nombre y firma del jefe(a) inmediato(a) Ornelia Enrique Ordaz

[Firma]

¡GRACIAS!

	Evaluación de Seguimiento - Participante	Código: M00-SC-DP-020-R04	
		Revisión: 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 y la NMX-R-025-SCFI-2015	Página 1 de 1	

Clave del Curso TNM-234-15-2024
 Fecha de Realización del Curso Del 5 al 9 de agosto 2024

Nombre del Curso Aplicación de la Inteligencia Artificial a la Gestión Empresarial

Nombre del/la Participante Axahi Negrete Anota Puesto Docente
 Nombre del Jefe(a) Inmediato(a) Ana Karolina Cardoza Ferrnán Puesto Jefe
 Centro de Trabajo I.T.S. SAN ANDRES TUXTLA

La presente encuesta tiene como finalidad determinar la relación de los cursos de capacitación y su aplicación en su área de trabajo. Esta información nos servirá para mejorar la calidad de los mismos, por lo que su opinión es de gran importancia para el proceso de capacitación

Instrucciones: Coloque en la columna de la derecha el número correspondiente a su opinión sobre el curso en el que participó su colaborador(a), considerando la siguiente escala:

<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Totalmente de Acuerdo	Parcialmente de Acuerdo	Indiferente	Parcialmente en Desacuerdo	En Desacuerdo
				<input checked="" type="checkbox"/> 5
1. Los conocimientos que adquirió su colaborador(a) en el curso tienen aplicación en el ámbito laboral a corto y mediano plazo.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
2. El curso ayudó a su colaborador(a) a mejorar el desempeño de sus funciones.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
3. El curso le ayudó a su colaborador(a) a considerar nuevas formas de trabajo.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
4. El curso que tomó su colaborador(a) le:				<input checked="" type="checkbox"/> 5
a) Produjo un incremento en su motivación.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
b) Ha servido para su desarrollo personal.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
c) Sirvió para integrarse mejor con sus compañeros(as) de trabajo.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
d) Produjo una mayor comprensión del servicio que presta al TecNM.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
e) Facilitó una mejoría en su actitud hacia el TecNM o sus compañeros(as) de trabajo.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
f) Permitió desarrollar algunas habilidades adicionales.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
g) Generó una mejor comprensión de los conceptos generales del curso aplicables en su trabajo.				<input checked="" type="checkbox"/> 5
h) Ofrecieron valores compatibles con los suyos (del participante)				<input checked="" type="checkbox"/> 5

En caso de considerar que existen obstáculos que le impidan aplicar los conocimientos del curso, señale con una "X" el correspondiente.

<input type="checkbox"/>	Falta de equipo y/o material
<input type="checkbox"/>	Falta de apoyo en el área de trabajo
<input type="checkbox"/>	Otro
	Explique: _____

Comentarios y Sugerencias

Excelente curso

Fecha de Aplicación _____
 Nombre y firma del(a) participante Axahi Negrete Anota

Nombre y firma del jefe(a) inmediato(a) 