Alcaldía de
Itagüí

ESCUELA MUNICIPAL DE DERECHOS HUMANOS

Dirección de Derechos Humanos

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Auditorio secretaría de seguridad	ASUNTO: Escuela municipal de derechos humanos	
FECHA: 27/01/2023	HORA INICIO : 7:00 P.M	HORA FINALIZACION: 10:00 P.M

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Julián Asmed S.		3117175608	julis2535@gmail	Julián A. Sanna
Duban Medina		3024083978	duanmedina@gmail	Duban Medina
Winny A. Guerrero I.		3102634057	winnyguerrero6@gmail.com	Alejandra Guerrero
Ana Isabel Rodríguez Alacón		3044094457	ariesletigne@gmail.com	Isabel Rodríguez
Camilo Arenas Pedraza.		3042196112	arenaspedraza10@gmail.com	[illegible]
Angie Ximena Duque T.		3015994611	duquedangie@gmail.com	Angie Ximena D
Deisy urrea pulido		3225071800	Deisy urrea@hotmail.com	Deisy urrea pulido
John Fredy Rojas Velásquez		3104141758	johnfru2008@hotmail.com	[illegible]
Silvia Salazar D.		3136089347	Marcela0311@hotmail.com	Silvia Salazar
Cristina Castrillón		3118820084	cristinacastrillon147972@gmail	[illegible]
Natalia Giraldo V.		3045667730	natagiraldo1985@gmail.com	[illegible]
Carlos Galeano		3137340232	carlosancastrillon@hotmail.com	[illegible]
Milena Colmena		3127495251	miletar24@hotmail.com	Milena C.
Juan Herrera		3167052465		[illegible]
Jhon Stiven Suarez		3194850971		Jhon Stiven
Diana García V.		3007827615	diana_vasquez2022@live.com	Diana García
Edgar A. Acosta C.	Abogado DMCH	3006737469	abogadoacostaequipo@hotmail.com	[illegible]

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Primera Reunión del año 2023 Tema de Reflexión, espiritualidad y Proceso de Rehabilitación	Primera Reunión del año 2023 Tema de Reflexión, espiritualidad y Proceso de Rehabilitación
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección Derechos Humanos integrantes mesa (escuela) municipal de Derechos Humanos.

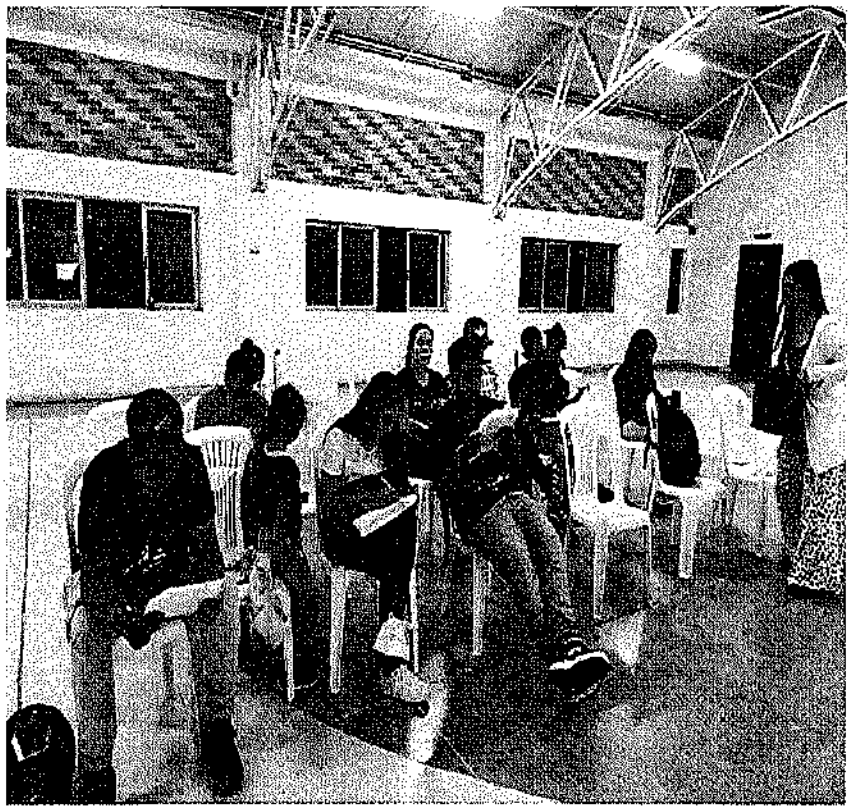
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se lleva a cabo la primera reunión del año 2023 con los integrantes de la Escuela Municipal de Derechos Humanos, donde se realiza actividad Reflexiba con apoyo de videos y Guías espirituales con la finalidad de tocar y transformar la vida de las personas presentes y que así lo deseen.

2

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 27/01/2023
Lugar toma del registro fotográfico: Auditorio Secretaria de Seguridad 5to piso
Objetivo del registro fotográfico: Escuela Municipal de Derechos Humanos
Nombre del responsable: Edgar acosta
Autorización toma fotográfica:



	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Municipio de Hatoyl.

FECHA: 10 - Feb - 2023.

ASUNTO: Esc. municipal de Derechos Humanos - Habitante de y en calle

HORA INICIO: 7:00 P.M

HORA FINALIZACION: 12:00 M.

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Julián A. Suma		3117175608	Julis2535@gmail	Julián A. Suma
David Montón		3023934719	Davidmontón725@Gmail.com	
Juan Torrealba		3106374483	Juan-J-0011@Gmail.com	
Isabel Rodriguez		3246829075	ariestatiene@Gmail.com	Isabel Rodriguez
John Fredy Rojas V		3104141758	johnfrv2008@hotmail.com	
Nicolas Herrera		3167052465	—	
Camila Ortiz		3014680330		
Milena Carmona		3127495251	—	Milena C
Tatiana Toro		3045727891	—	Tatiana Toro.
CESAR		3261074140	—	
Juan medina		3015652856		Juan
Charly Rendón		317 6367397	—	
Silvia Salazar		3136089347		Silvia Salazar
Vanesa Uribe Vélez		3117003726	—	Vanesa Uribe.
Angie Ximena Roque		3042196112	Roqueangie@gmail.com	Angie. Roque
Camilo Arenas Pedraza		3042196112	arenaspedraza10@gmail.com	
Juelly Gómez V.	Sec. Dirección DDHH	3136206492	juelly.gomezantioquia	Juelly G.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Sensibilización Habitante de y en calle	Sensibilización habitante de y en calle
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Con los integrantes de la escuela Municipal de Derechos Humanos en compañía con la secretaría de seguridad y la dirección de Derechos Humanos se realizo una actividad donde cada uno de los integrantes de la escuela compartieran un chocolate con pan con habitantes de y en calle y de igual manera tuvieran la oportunidad de conocer cada situación que sirve para el proceso que cada uno esta llevando hasta el momento

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Municipio de Itagüí

ASUNTO: Mesa de Derechos Humanos / Habitante de y en calle

FECHA: 10-feb-2023

HORA INICIO: 7:00 P.M

HORA FINALIZACION: 12:00 M

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Camila Henao	Secretaria Seguridad	3104032077	Camilahenaodelapava	Camila H.
Luis Sergio J	Apoyo	3043565326	luissergelalvarez.com	
Rafael Otalvaro	Secretario	3168239179	rafael_otalvaro@itagui	
Edwin A. Acosta	Director ODHH	3006937469	abogadoacosta@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Sensibilización Habitante de y en calle	Sensibilización Habitante de y en calle
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Con los integrantes de la Escuela municipal de Derechos Humanos en compañía con la Secretaría de Seguridad y la Dirección de Derechos Humanos se realizó una actividad donde cada uno de los integrante de la escuela compartieron un chocolate con pan con habitantes de y en Calle y de igual manera tuvieron la oportunidad de conocer cada situación, que sirve para el proceso que cada uno está llevando en el momento

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 10 de Febrero del 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Municipio de Itagüí
Objetivo del registro fotográfico: Esc. Municipal DDHH – Habitante de y en Calle
Nombre del responsable: Edgar Acosta M
Autorización toma fotográfica:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Acción comunal San Francisco	ASUNTO: Escuela de líderes Alumnos municipal
FECHA: 23/02/2023	HORA INICIO: 6:00 pm / HORA FINALIZACIÓN: 8:00 p.m

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Gladys Villa				Gladys Villa
JUAN CARLOS U				J. Carlos U.
Olga Jaramillo				Olga Jaramillo
Edilia Bedoya H.				Edilia Bedoya H.
Figia Jaramillo				Figia Jaramillo
Olivia de Bedoya H.				Olivia de Bedoya H.
Oscar Darío Ramírez	conciliador	JAC San Francisco		
Beatriz Sarria Rodríguez	vicepresidenta	JAC San Francisco	beatrizsarria@gmail.com	
Natalia Pistick Sepúlveda	vocera juventud	JAC San Francisco	pistickNatalia@gmail.com	
Diego A. Molina Serna	conciliador	JAC San Francisco		Diego A. Molina S
Johana Andrea Fernández H	Asesor	Sec. Seg. DDHH.	johanaandrea06@yahoo.es	Johana Fdez H
Edgar A. Acosta Ch	Director DDHH	Sec. Seguridad	abogadoacosta@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS

COMPROMISOS	RESPONSABLES

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 23 de febrero de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Acción comunal San Francisco
Objetivo del registro fotográfico: Evidencia
Nombre del responsable: Edgar Acosta – John Fredy Arango – Jovana Hernández
Autorización toma fotográfica:

8

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela Derechos Humanos - Municipal
Nombre del facilitador: Secretaria de seguridad - DD.HH
Fecha: 28-07-2023 Lugar: Acción comunal San Francisco -

Nombre del Asistente: Olga Jaramillo

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela Derechos Humanos - Municipal
Nombre del facilitador: Secretaria de seguridad - DD.HH
Fecha: 23-02-2023 Lugar: Acción comunal San Francisco

Nombre del Asistente: Natalia Rishek Jerte

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

10

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela Derechos Humanos - Municipal
Nombre del facilitador: Secretaria de Seguridad - DD. H.H
Fecha: 23-02-2023 Lugar: Acción Comunal San Francisco

Nombre del Asistente: Glaoys Villa

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela Derechos Humanos - Municipal
Nombre del facilitador: Secretaría de seguridad - D.D.H.H.
Fecha: 23-02-2023 Lugar: Acción Comunal San Francisco

Nombre del Asistente: MIRIAM Bedoya

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

12

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Escuela Derechos Humanos - Municipal
Nombre del facilitador: Secretaría de Seguridad - D.D.H.H
Fecha: 23-02-2023 Lugar: Acción Comunal San Francisco

Nombre del Asistente: JUAN CARLOS U.

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de

Itagüí

DERECHOS HUMANOS

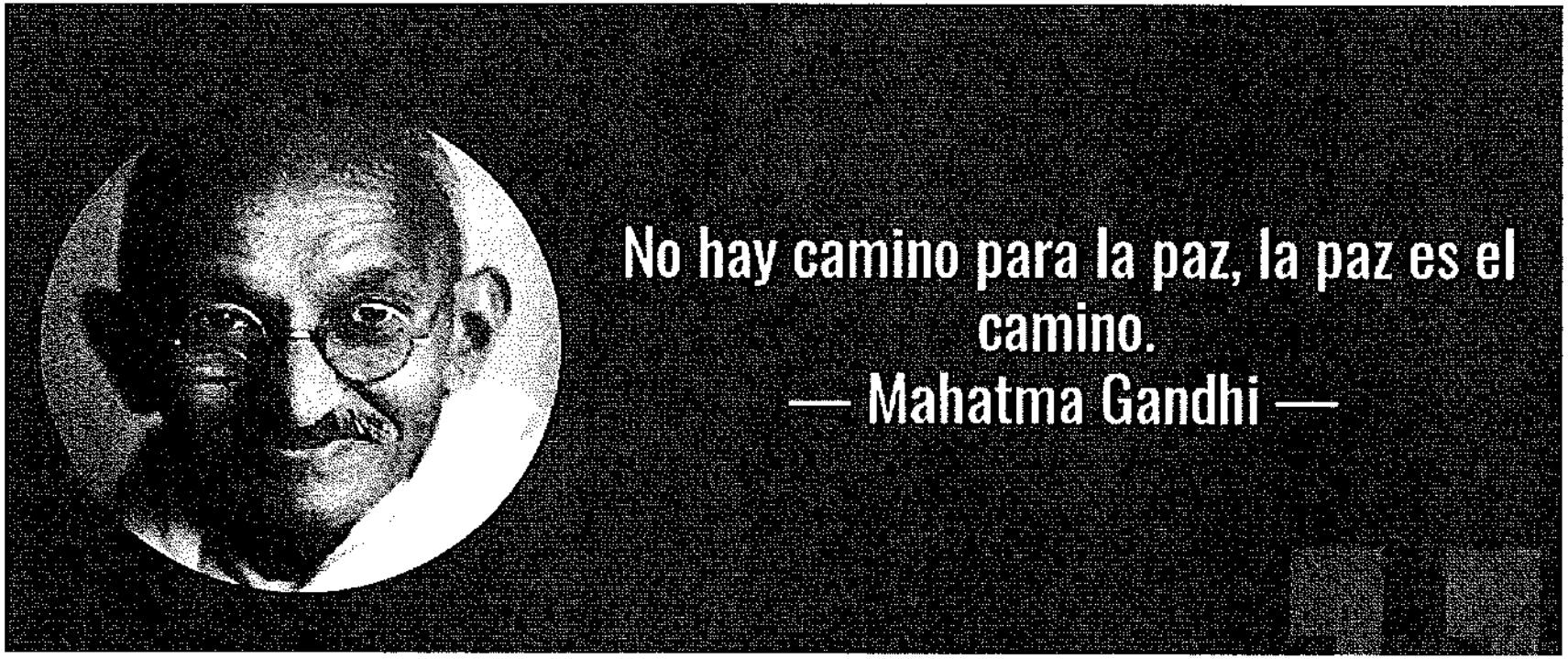
13

¿QUÉ SON?

Son un ideal político y social, que se basa en la autonomía, la felicidad, el bien común y el respeto por la dignidad humana; esto es un reconocimiento con la vida, la libertad, la igualdad y la justicia, buscando el propósito superior, la convivencia humana.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- Decálogo: «No matarás»
- Revolución francesa: « libertad, igualdad y fraternidad» (Siglo XVIII).
- Revolución industrial: derechos de los trabajadores (1750 – 1850)
- Segunda guerra mundial: declaración universal de los derechos humanos/ ONU 1948 (1939 – 1945)


No hay camino para la paz, la paz es el camino.
— Mahatma Gandhi —

DERECHOS FUNDAMENTALES

Son los Derechos Individuales que tienen especial protección por parte del Estado y la Sociedad como la vida, la libertad, la igualdad y la dignidad como pilar fundamental del Estado Social de Derecho

ESTADO SOCIAL Y DEMOCRATICO DE DERECHO

El Estado social es un sistema que se propone de fortalecer servicios y garantizar derechos considerados esenciales para mantener el nivel de vida necesario para participar como miembro pleno en la sociedad.

OBJETIVOS

- "Crear los supuestos sociales de la misma libertad para todos, esto es, suprimir la desigualdad social"
- "Realizar la justicia social y la dignidad humana mediante la sujeción de las autoridades públicas a los principios, derechos y deberes sociales de orden constitucional.

DIGNIDAD HUMANA

Significa "calidad de digno". Deriva del adjetivo latino dignus, se traduce por "valioso"; es el sentimiento que nos hace sentir valiosos, sin importar nuestra vida material o social.

DIGNIDAD HUMANA

La dignidad se basa en el reconocimiento de la persona de ser merecedora de respeto.

Es el valor intrínseco y supremo que tiene cada ser humano, independientemente de su situación económica, social y cultural, así como de sus creencias o formas de pensar.

DIGNIDAD HUMANA

El ser humano como un FIN en si mismo, nunca como un medio.

La Dignidad desde el aspecto subjetivo, es la felicidad y desde el Objetivo el Estado al servicio del ciudadano.

CONSAGRACIÓN CONSTITUCIONAL

- Derechos Fundamentales art. 11- 41
- Derechos sociales, económicos y culturales art. 42- 77
- Derechos colectivos y del medio ambiente art. 78- 82
- Obligaciones Art. 95 C.N.

DEBERES CIUDADANOS

1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios;
2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;
3. Respetar y apoyar a las autoridades democráticas legítimamente constituidas para mantener la independencia y la integridad nacionales;
4. Defender y difundir los derechos humanos como fundamento de la convivencia pacífica;
5. Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país;
6. Propender al logro y mantenimiento de la paz;
7. Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de la justicia;
8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano,
9. Contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad.

PARTICIPACIÓN

Apropiar la palabra.
Apropiar la cultura.
El conocimiento como red social.
Cumplir los deberes – Proponer.
Ser Destacado en la construcción.
Argumentar - Respetar – Innovar

¿OTRO MUNDO ES POSIBLE?

¡SERÁ QUE NADIE MÁS MORIRÁ DE HAMBRE!

LOS NIÑOS DE LA CALLE NO SERÁN TRATADOS EN INDIGNIDAD, PORQUE NO EXISTIRÁN NIÑOS EN LA CALLE.

LA GENTE TRABAJARÁ PARA VIVIR, NO VIVIRÁN PARA TRABAJAR.

¿OTRO MUNDO ES POSIBLE?

El MUNDO NO ESTARÁ EN GUERRA CONTRA LOS POBRES SINO EN GUERRA EN CONTRA DE LA POBREZA.

LA EDUCACIÓN NO SERÁ EL PRIVILEGIO DEL QUE PUEDA PAGARLA.

LA INDUSTRIA MILITAR SE DECLARARÁ EN QUIEBRA POR SIEMPRE.

¿OTRO MUNDO ES POSIBLE?

SERÁ QUE ALGÚN DÍA VIVIREMOS EN PAZ.

SERÁ QUE LA PEOR NOTICIA FUESE QUE LA SELECCIÓN COLOMBIA PERDIÓ.

SERÁ QUE HAY SALUD PARA TODOS.

SERÁ QUE VIVIREMOS SIN DISCRIMINACIÓN.

SERÁ QUE NOS AMAREMOS LOS UNOS A LOS OTROS.

DERECHO A SOÑAR

Algunas reflexiones de Eduardo Galeano, en la propuesta del derecho a soñar como un derechos humano. Reconocido y legitimado por cada individuo y todos los Estados.

SENTIMIENTOS PARA TRABAJAR DERECHOS HUMANOS

LA ESPERANZA.

LA FÉ.

LA ALEGRÍA.

LA DECISIÓN.

LA ILUSIÓN.

LA PERSEVERANCIA.

EL AMOR.

¿LOS DERECHOS HUMANOS SON UNA UTOPÍA?

"La Utopía está en el horizonte.
Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos.
Camino diez pasos y el horizonte
se desplaza diez pasos más allá.
¿Entonces, para qué sirve la utopía?
Para eso: **sirve para caminar**"
Eduardo Galeano

¿SON DERECHOS HUMANOS?

EL PAISAJE, EL ARTE, EL SONIDO,
LA CULTURA, LA LENGUA, EL AIRE.


"La paz
comienza
con una
sonrisa"

GRACIAS

Alcaldía de
Itagüí

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Sec. Seguridad	ASUNTO: Bazar Municipal de derechos Humanos Tema Padres de hoy / Programación Navidinguistica	
FECHA: 24-02-2023	HORA INICIO: 7:30 P.M	HORA FINALIZACION: 10:00 pm

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
andres Restrepo	Comerciante	3057787507	andresredu@gmail.com	andres Restrepo
Winny Alejandra Guerrero	Comerciante	3102634057	winnyguerrero6@gmail.com	Alejandra G.
Juan medina	Comercio	3024083921	medinaJuan@gmail.com	Juan M G
Ana Isabel Rodriguez Alarcon	Ama de casa	3246829015	arieslatiene@gmail.com	Isabel Rodriguez
Milena Caimana R	Comerciante	3127495251	milekarza@hotmail.com	[illegible]
Julián A. Serna	Comerciante	3117175608	julis2535@gmail.com	Julián A.
Luz Janeth Escobar	Comerciante	3057964323		Luz Janeth E M
Isabella Tobon Franco	P.D.H.H Practicante	3059215901	isat.fran@outlook.com	Isabella T.
Yoli Buritica	Artesana	3004139146	martinaburiticaz@hotmail.com	
Natalia Giraldo	natayuma	43190021 / 3045667930	natayuma924@gmail.com	Natalia G
Maytra Valencia Arango	Asesor	Sec. Seg. D.D.H.H.	Maytravalencia@hotmail.com	Maytra V.
Judy Gomez V.	Aux Adm.	Sec Seg. DDHH	judy.gomez@bagri.gov.co	Judy G
Jorge Venaam	Animar		gerencia teamcazzielas gmil.com	
Chorly Redondo	Comerciante	3045667930	gerencianyatex@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

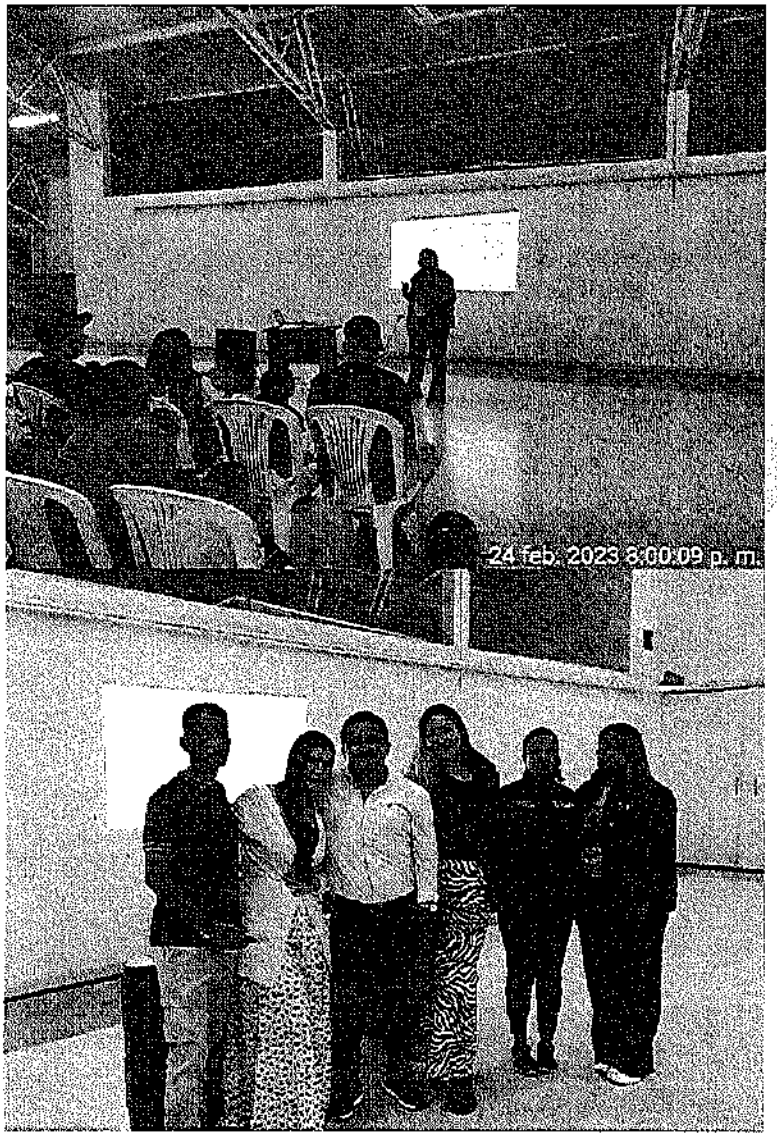
TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Se realiza capacitación sobre el tema padres de hoy, y la Programación Neurolingüística, así mismo se desarrolla un taller y video	- Padres de hoy - Programación Neurolingüística
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de derechos humanos

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se continuará desarrollando las capacitaciones cada 15 días, los viernes en el horario de las 7pm.

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 24 de febrero de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: secretaria de Seguridad
Objetivo del registro fotográfico: Evidencia
Nombre del responsable: Maritza Valencia – Isabella Tobón – Lucelly
Autorización toma fotográfica:



Juan medina

3024083921 **¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?**

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   X a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. X b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   X a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. X b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. X c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. X b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   X a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

X a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

X a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

X a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. X b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

X a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. X c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. X c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

X a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. X b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

X a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

X a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Mato Bustica.

29

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Ana Isabel Rodriguez Alarcón
cc. 1039469775 · correo: ariestatiene@gmail.co
Cel: 3246829015

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

CIUDAD DE OPORTUNIDADES

Alcaldía de Itagüí

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	X	a	c
2	c	X	a
3	a	b	X
4	X	X	c
5	c	X	a
6	a	c	X
7	X	a	c
8	b	X	a
9	c	X	b
10	c	b	X
11	X	a	c
12	a	c	X
13	a	c	X
14	c	X	a
15	a	c	X
16	b	X	a
17	X	c	b
18	b	X	c
19	b	c	X
20	c	X	b
21	a	X	c
22	c	b	X
23	b	c	X
24	a	X	b
25	b	a	X
26	X	c	b
27	a	X	b
28	b	X	c
29	c	b	X
30	a	c	X
31	a	X	c
32	X	b	a
33	b	a	X
34	a	b	X
35	c	a	X
Total	6	14	15

35

Julián Asmed Serna
e-mail: juli52535@gmail.com
cel: 3117175608

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. (c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. (b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   (a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. (b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. (c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   (c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. (b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Julio Herrera.

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Natalia Giraldo Vallejo

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Luz janeth Escobar = Celular 3057964323

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. (c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. (b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. (b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. (b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. (b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. (b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   (c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

    a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

    a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

    a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

    c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

    a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

    a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

    a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

    a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

    a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

    a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

    a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Milena Cormona.

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas. b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

Winny Alejandra Guerrero
(302)
3102634057

¿Cuál es el lenguaje de tu cerebro?

Por: Richard Bandler y John Grinder

Elige la opción con la que más te identifiques de cada una de las preguntas y señálala.

Nota: es probable que existan algunas preguntas en que no te sea fácil elegir una de las tres opciones, ya que todas te pueden agradar (esto es muy natural); aun así, haz el esfuerzo por seleccionar sólo una respuesta, la que en el fondo sea más atractiva para ti.

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más realizar?

   a) Escuchar música. (b) Ver películas. c) Bailar una buena música.

2. Para ti, una mañana ideal de domingo es:

   (a) Quedarte en casa y descansar. b) Visitar algún museo o sitio de interés.

   c) ir a un centro comercial.

3. ¿Cómo te orientas fácilmente?

   (a) Mediante el uso de un mapa. b) Pidiendo indicaciones. c) A través de la intuición.

4. ¿Cómo prefieres ocupar tu tiempo en un sitio de descanso?

   a) Leer y pensar. (b) disfrutar el paisaje y conocer alrededores. c) Descansar.

5. Cuando conversa con otra persona:

   a) Tiendes a tocarla. (b) Escuchas cada palabra que dice. c) la observas atentamente.

6. ¿Qué te halaga más?

   a) Que te digan que tienes buen aspecto. b) Que te demuestren afecto.

   (c) Que te digan que tienes una conversación interesante.

7. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

   a) Repitiéndolo en voz alta. (b) Leyéndolo varias veces o escribiéndolo.

   c) Relacionándolo con algo divertido.

8. ¿A qué evento prefieres asistir?

a) A una reunión social. b) A una exposición de arte. c) A una conferencia.

9. ¿De qué manera te formas una opinión de una persona?

a) Por lo que dice. b) Por la forma de estrechar la mano. c) Por su aspecto.

10. ¿Cómo te consideras?

a) Sociable. b) Intelectual. c) Atlético.

11. ¿Qué tipos de películas te gustan?

a) Clásicas. b) De acción. c) De amor.

12. ¿Qué tipo de programas de televisión prefieres?

a) Películas. b) Cómicos y de entretenimientos. c) Noticieros.

13. ¿Cómo prefieres mantenerte en contacto con tus amistades?

a) Por correo electrónico. b) Tomando un café juntos. c) Por teléfono.

14. Si fueras a comprar un automóvil ¿Cómo lo elegirías?

a) Por su comodidad. b) Por su rendimiento. c) Por su diseño.

15. Cuando tratas de recordar algo ¿Cómo lo haces?

a) A través de imágenes. b) A través de emociones. c) A través de sonidos.

16. Si tuvieras el dinero necesario ¿Qué harías?

a) Comprar una casa de descanso. b) Viajar y conocer el mundo. c) Estudiar en el extranjero.

17. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Recuerdo el rostro de alguien, pero no su nombre.
b) Me cuesta trabajo recordar el aspecto de alguien.
c) Reconozco a las personas por su voz.

18. ¿Cuál de los siguientes entretenimientos prefieres?

a) Tocar un instrumento musical. b) Tomar fotos. c) Actividades manuales.

19. ¿Cómo es tu forma de vestir?

a) Informal y cómoda. b) Atractiva y combinada. c) Conservadora y formal.

20. Si tuvieras que estudiar algo ¿Qué elegirías?

a) Idiomas b) Gastronomía. c) Diseño de cualquier tipo (interiores, moda, imagen, arquitectónico, artístico, automotriz, etc.)

21. Cuando asistes a un curso o conferencia ¿qué es más importante para ti?

a) Que la información se apoye en medios visuales. b) Poder hacer preguntas.

c) Que sea divertido.

22. Te distingues por:

a) Ser muy intuitivo. b) Ser analítico. c) Ser observador.

23. ¿Qué es lo que más disfrutas de un amanecer?

a) La emoción de vivir un nuevo día. b) Las tonalidades del cielo. c) El canto de las aves.

24. Si pudieras elegir una de las siguientes profesiones ¿Qué preferirías ser?

a) Un gran pintor. b) Un gran actor. c) Un gran escritor.

25. Cuando compras ropa ¿Qué es más importante?

a) Que sea útil. b) Que sea atractiva. c) Que sea cómoda.

26. ¿Qué hace que una habitación sea agradable para ti?

a) Que sea limpia y ordenada. b) Que sea confortable. c) Que sea silenciosa.

27. ¿Qué es más atractivo para ti?

a) Una iluminación tenue. b) El perfume. c) Cierto tipo de música.

28. ¿A qué tipo de espectáculos prefieres asistir?

a) Un concierto. b) Obra de teatro o espectáculo de magia. c) Show cómico.

29. ¿Qué te atrae más de una persona?

a) Su trato y forma de ser. b) Su aspecto físico. c) Su conversación.

30. Cuando vas a un centro comercial ¿Dónde pasas más tiempo?

a) Tiendas de ropa. b) Restaurantes y cafés. c) Tiendas de disco o librerías.

31. ¿Cuál es tu idea de una noche romántica?

a) A la luz de las velas en un restaurante elegante.
b) Conversar y escuchar música romántica.
c) Bailar abrazados

32. ¿Qué es lo que más disfrutas de viajar?

a) La comida. b) Aprender de otras culturas. c) Conocer hermosos lugares.

33. ¿Qué noticias te atraen más?

a) Culturales. b) Espectáculos. c) Sociales.

34. ¿Con qué frase te identificas más?

a) Me gusta sentarme en un café a ver pasar la gente.
b) Me gusta saber lo que la gente está pensando.
c) Me gusta percibir como se siente la gente.

35. Elige una serie de palabras:

a) Eco, pensar, silencio.
b) Emoción, estremecer, caricia.
c) Brillo, imaginar, belleza.

HOJA DE RESPUESTAS

Marca la respuesta que elegiste de cada una de las preguntas y al final suma verticalmente la cantidad de marcas por columna.

Pregunta	Visual	Auditivo	Kinestésico
1	b	a	c
2	c	b	a
3	a	b	c
4	b	a	c
5	c	b	a
6	a	c	b
7	b	a	c
8	b	c	a
9	c	a	b
10	c	b	a
11	b	a	c
12	a	c	b
13	a	c	b
14	c	b	a
15	a	c	b
16	b	c	a
17	a	c	b
18	b	a	c
19	b	c	a
20	c	a	b
21	a	b	c
22	c	b	a
23	b	c	a
24	a	c	b
25	b	a	c
26	a	c	b
27	a	c	b
28	b	a	c
29	c	b	a
30	a	c	b
31	a	b	c
32	c	b	a
33	b	a	c
34	a	b	c
35	c	a	b
Total			

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Derechos humanos.
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Sec Seguridad.

Nombre del Asistente: Natalia Giraldo Vallejo.

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Sec. de Seguridad. Derechos humanos.
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Secretaría de Seguridad.

Nombre del Asistente: Juan medina Gomez

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

55

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código:** FO-GS-07 **Versión:** 02 **Fecha de Actualización:** 02/07/2021

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 24-02-2023. Lugar: Secretaria de Seguridad

Nombre del Asistente: Julio Herrera

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					✓
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					✓
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					✓
El expositor facilitó la participación de los asistentes					✓
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					✓
Cumplimiento del horario					✓

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Sec. de seguridad.

Nombre del Asistente: Winny Alejandra Guerrero

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

57

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Secretaría de Seguridad.

Nombre del Asistente: Milena Carmona R

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					✓
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					✓
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					✓
El expositor facilitó la participación de los asistentes					✓
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					✓
Cumplimiento del horario					✓

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: derechos humanos
Fecha: 24-02-2023. Lugar: Secretaría de seguridad

Nombre del Asistente: Andres Restrepo

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: derechos humanos
Fecha: 29-02-2023. Lugar: secretaria de seguridad.

Nombre del Asistente: Ana Isabel Rodriguez Alarcón

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

60

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión:** 02 **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Vaith
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 29-02-2023 Lugar: Secretaría de Seguridad

Nombre del Asistente: Maitera Luz Bonilla (Maio)

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Sta María secretaria de seguridad

Nombre del Asistente: Luz Janth Escobar M

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 02/07/2021**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 24-02-2023 Lugar: Secretaría de Seguridad

Nombre del Asistente: Julián Asmed Serna F

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

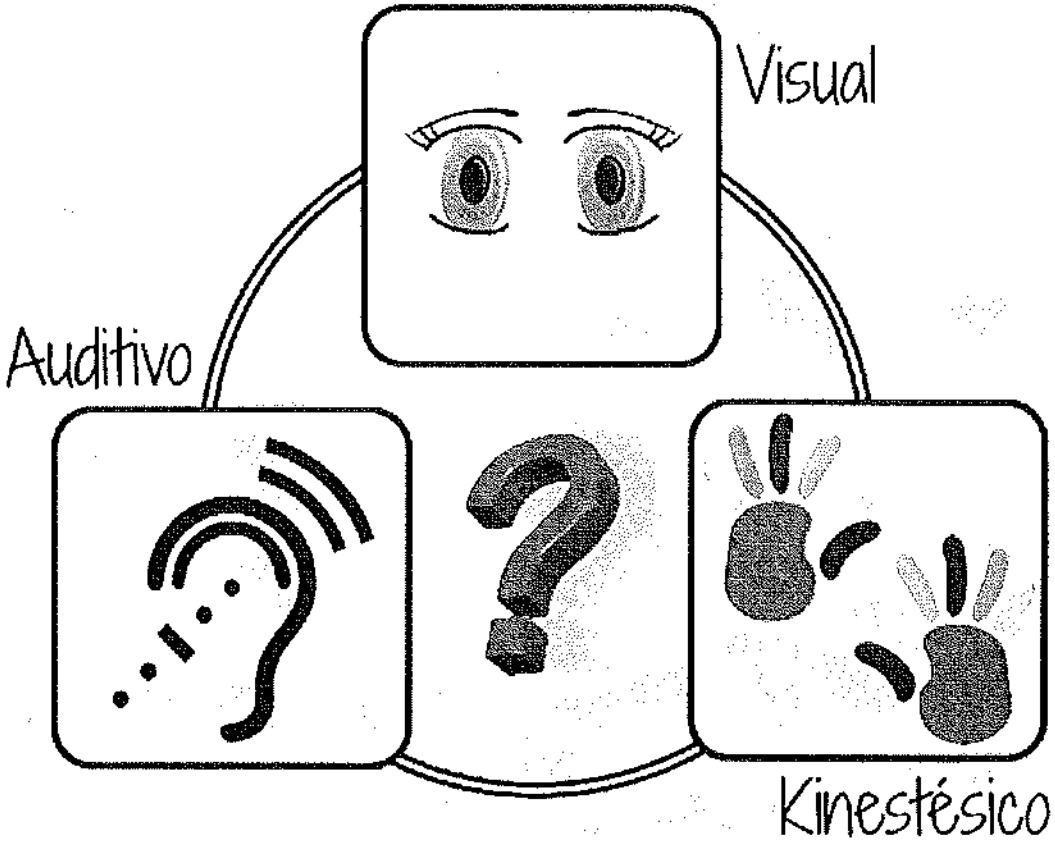
Comentarios y sugerencias:
dar continuidad a dichos talleres...

Alcaldía de

Itagüí

PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA

PROGRAMACIÓN NEURO-LINGÜÍSTICA (PNL)
SISTEMA VAK



PROGRAMACIÓN NEURO-LINGÜÍSTICA (PNL)
SISTEMA VAK

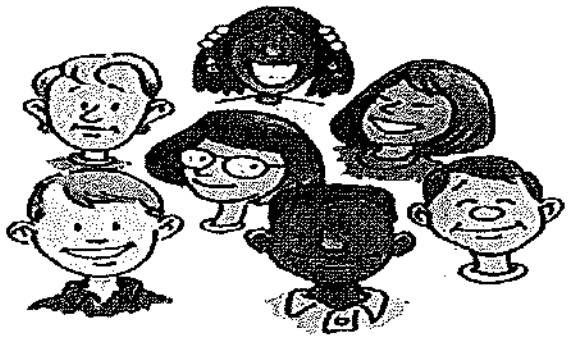
- Según la **Programación Neurolingüística**, todas las personas funcionamos predominantemente en una de estas tres modalidades. Visual, Auditivo o Kinestésico. Todos utilizamos las tres, pero nuestro modelo representacional más habitual, es el que nos reporta mayores aprendizajes.

PROGRAMACIÓN NEURO-LINGÜÍSTICA (PNL)
SISTEMA VAK

- La información que recibimos, que transmitimos, en definitiva, nuestro aprendizaje y nuestra comunicación, suele proceder de tres sentidos principales: la visión, el oído y el tacto. (las sensaciones)

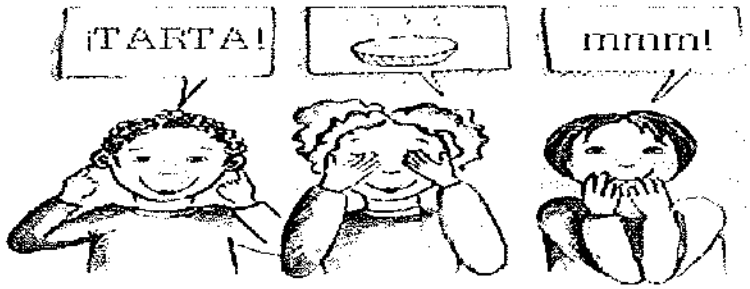
PROGRAMACIÓN NEURO-LINGÜÍSTICA (PNL)
SISTEMA VAK

- Ejemplo; Cuando te presentan a una persona, ¿cómo sueles reaccionar? Según la PNL, las personas que utilizan el canal auditivo suelen preferir un "hola ¿qué tal?". Aquellas que se inclinan por una sonrisa o una expresión gestual de cortesía utilizan más el canal visual. Por último, aquel que utiliza un abrazo, es más kinestésico.



PROGRAMACIÓN NEURO-LINGÜÍSTICA (PNL)
SISTEMA VAK

- Está claro que todos podemos tener una pequeña mezcla de estas tres dimensiones, y que las usamos en diferentes situaciones, pero siempre tendremos una predominancia u otra. **Dependiendo de qué sentido tengamos más desarrollado, nos va a determinar el modo en que adquiramos conocimiento y nuevos aprendizajes**. Nuestros gustos e intereses también están relacionados con estas dimensiones, ya que de algún modo también tiene que ver con nuestra personalidad.



VISUAL

AUDITIVO

Kinestésico

Hace · Toca · Siente

Para concluir, está claro que todos nosotros tenemos unos trazos de todas estas dimensiones, pero lo interesante dentro de la perspectiva de la PNL es que el modo en que entendemos la realidad, está íntimamente relacionada con nuestra personalidad y también con nuestros sentidos. **Es un modo más para conocernos, otra perspectiva interesante con la que entornar la llave del AUTOCONOCIMIENTO**

GRACIAS

Alcaldía de
Itagüí

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día Itaqui

ASUNTO: Escuela de derechos humanos capacitación "Lidera260".

FECHA: Marzo 31 2023.

HORA INICIO: 10:00am.

HORA FINALIZACION: 11:00 am.

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Marzo Sebastian García	1020452657			
Liliam Vélez Orrego	21.435.212			
Sergio Amaní Vélez	1001420424			
Orlando d J. Mejía	6784293			
Jaye Freddy Arguello L	DDHH Asesor	Sec Seg DDHH		
Marta Valencia Arango	Asesor.	Sec Seg. D.D.HH	martavalencaro2@hotmail.com	
Valentina Arenas Marín	Practicante	Sec. Seg. D.D. H.H.	varenas@correo.ice.edu.co	Valentina A.
Isabella Tobón Franco	Practicante	Sec. seg. DD.HH	isat.pian@outlook.com	Isabella T.
María Patricia Jaramillo	42773641			
Juan Pablo Bailes	70100795			
Jorge Hugo Uribe.				
Alvaro Vorrego	70503758			
Carlos Garcés Velez	70087509			
Mateo Ospina Franco	Operador Terapeutico	Corpoases	mateoxtospan@gmail.com	
Deimel Rueseco Reamio	OP Terapeuta	Corpoases	deimarios8809@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Capacitación sobre el liderazgo.	El liderazgo y conocer un buen lider.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de Derechos humanos.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se pacta realizar capacitaciones cada 15 días, y se ofrecen los diferentes programas que se tienen a disposición dentro de la dirección.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día Hagüí	ASUNTO: Escuela Moral de Derechos humanos Capacitación "Liderazgo".		
FECHA: 03 de Mar 20 del 2023.	HORA INICIO: 10:00am.	HORA FINALIZACION: 11:00am.	

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Elmer Garcia	71577645	3108208451		Elmer Garcia A.
Darío Aristizabal	70828387			
Maria Olga Cardona Cardona	51727174			Maria Olga
Marco Antonio Valencia	71.747.782			MARCO
Rubén Darío García	70.510.159			
Francisco Javier Robledo	2774261			
Brayan steven Ruiz	2000008.224			
Jhon Mario Montoya	71.746.063			
Gabriel Antonio Ochoa	70.506.368			Mario Montoya
Luis Gildardo Hernandez	71.876020			
Edgar Alfredo Acosta	Director DDHH	Sec. Seguridad	abogadoacosta@gmail.com	Gildardo H
Jovana Andrea Hernandez	DSESUV	SE. Seg. DDHH	johanaandreah@yahoo.co	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Capacitación sobre el liderazgo.	- El liderazgo y como ser un buen lider. - Diferencias entre jefe y lider.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de derechos humanos

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se pacta realizar estas capacitaciones cada 15 días, y se ofrecen los diferentes programas que se tienen a disposición dentro de la dirección.

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: Marzo 03 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro día
Objetivo del registro fotográfico: Evidencia
Nombre del responsable: Edgar Acosta – Maritza Valencia – Fredy Arango – Jovana Hernández – Isabella Tobón – Valentina Arenas
Autorización toma fotográfica:

70

	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO O PARTE INTERESADA	Código: FO-EM-09
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: 18/04/2022

Proceso: Escuela Municipal de RS - Taller Liderazgo	Fecha: Marzo 3 de 2023

Porque **SU OPINIÓN** es importante en nuestro proceso de mejoramiento continuo, le invitamos a responder objetivamente las siguientes preguntas, calificándolas de 1 a 5, siendo 5 la máxima calificación:

Nombre: Marco Antonio Valencia

Teléfono: _____

Dirección o Sector: Casa Dla Tayui

Dependencia a la que va dirigida su calificación: _____

ASPECTOS A CALIFICAR	1	2	3	4	5
Califique la oportunidad en la prestación del servicio				x	
Como califica la atención a su requerimiento					x
Como considera usted que fuel el trato del funcionario que lo atendió					x
Como califica la información suministrada sobre el acceso al servicio, trámite u otros procedimientos administrativos				x	
Considera usted que es fácil acceder a la información				x	

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: _____

	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO O PARTE INTERESADA	Código: FO-EM-09
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: 18/04/2022

Proceso: Escuela municipal de derechos humanos capacitador Liberrego	Fecha: 03 de marzo de 2023

Porque **SU OPINIÓN** es importante en nuestro proceso de mejoramiento continuo, le invitamos a responder objetivamente las siguientes preguntas, calificándolas de 1 a 5, siendo 5 la máxima calificación:

Nombre: Dario ortizabal

Teléfono: _____

Dirección o Sector: centro de Habitante de y en calle

Dependencia a la que va dirigida su calificación: DD HH

ASPECTOS A CALIFICAR	1	2	3	4	5
Califique la oportunidad en la prestación del servicio					✓
Como califica la atención a su requerimiento					✓
Como considera usted que fuel el trato del funcionario que lo atendió					✓
Como califica la información suministrada sobre el acceso al servicio, trámite u otros procedimientos administrativos					✓
Considera usted que es fácil acceder a la información					✓

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: _____

72

	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO O PARTE INTERESADA	Código: FO-EM-09
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: 18/04/2022

Proceso: ESCUELA DIVISIÓN DD HH LIDERAZGO	Fecha: 03 DE MARZO DE 2023

Porque **SU OPINIÓN** es importante en nuestro proceso de mejoramiento continuo, le invitamos a responder objetivamente las siguientes preguntas, calificándolas de 1 a 5, siendo 5 la máxima calificación:

Nombre: ERMES GARCIA

Teléfono: 310 8208451

Dirección o Sector: CENTRO DIA HABITANTE DE LA CALLE

Dependencia a la que va dirigida su calificación: DD HH

ASPECTOS A CALIFICAR	1	2	3	4	5
Califique la oportunidad en la prestación del servicio					X
Como califica la atención a su requerimiento					X
Como considera usted que fuel el trato del funcionario que lo atendió					X
Como califica la información suministrada sobre el acceso al servicio, trámite u otros procedimientos administrativos					X
Considera usted que es fácil acceder a la información					X

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES:

73

	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO O PARTE INTERESADA	Código: FO-EM-09 Versión: 03 Fecha de Actualización: 18/04/2022

Proceso: Gestión del Talento Humano Taller Laboratorio	Fecha: Marzo 3 de 2022

Porque **SU OPINIÓN** es importante en nuestro proceso de mejoramiento continuo, le invitamos a responder objetivamente las siguientes preguntas, calificándolas de 1 a 5, siendo 5 la máxima calificación:

Nombre: Mora Olga Cardona

Teléfono: _____

Dirección o Sector: Centro Hospitalario

Dependencia a la que va dirigida su calificación: DD-HH

ASPECTOS A CALIFICAR	1	2	3	4	5
Califique la oportunidad en la prestación del servicio				X	X
Como califica la atención a su requerimiento				X	
Como considera usted que fuel el trato del funcionario que lo atendió					X
Como califica la información suministrada sobre el acceso al servicio, trámite u otros procedimientos administrativos				X	
Considera usted que es fácil acceder a la información					X

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: _____

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Carcel la Paz.	ASUNTO: Capacitacion Programación Neurolinguistica. Escuela Municipal "Delinquir No Paga"	
FECHA: 07 de Marzo del 2023.	HORA INICIO: 8:00am.	HORA FINALIZACION: 10:00 am

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Mantza Valencia Arango	Asesor.	Sec. Seg. D.D.H.H.	mantza.valencia@hotmail.com	
Javana Archea Hernandez	Asesor.	Sec. Seg. D.D.H.H.	johandandrcah@yahoo.o	
Valentina Arenas Marin	Practicante	Sec. Seg. D.D.H.H.	varenas@correo.ive.edu.co	Valentina A.
Kelly Paola Grajales	Practicante	Psicologia	Piti-4in@Hotmail.com	
Yor Mary Casas C.	Practicante	Psicologia	yorcasasc@gmail.com	Yor C.
Jorge Ivan Montoya S.		LA PAZ		Jorge Montoya
Wilmer Uriel Hernandez Zapata	Estudiante	La Paz	wilmeruriel208@gmail.com	
Oblander Betancur Cadavid	Estudiante	La Paz	oblander-betancurcadavid@gmail.com	
Fabry Pabón Ros	deportes	"	pabón fabry66@hotmail.com	
John Jairo Bedoya Suarez	Practicante	La Paz		J.J.B.S.
Oscar Montoya.	PPL	La Paz		Oscar M.
Nicolas A Gomez	PPL	La paz		
Yhonfaine Yancek	tejidos	la paz		
Juan G Gonzalez	Tejidos	La Paz		
Henry Alberto Cataño	estudio	La Paz		Henry catano

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
(PNL) Programación neurolingüística	(PNL) Programación neurolingüística
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
N/A	- Valentina Arenas - Maritza Valencia - Jovana Hernandez - Secretaría de Seguridad - D.D.H.H.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se Suministra la información pertinente a la población y se realiza una actividad dinámica en donde se evidencia una buena participación y comprensión del tema tratado.

114

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 22/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir No Paga
Nombre del facilitador: Secretaría de Seguridad Derechos HH
Fecha: 14-03-2023 Lugar: centro penitenciario la paz

Nombre del Asistente: Julian Andrés Sgan Dp
Teléfono o Celular: 301 214 2752

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Gracias Por todo Por La Colaboracion y Atencion a el PPL

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 22/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Liderazgo
Nombre del facilitador: Valentina
Fecha: 140323 Lugar: itaqui la paz

Nombre del Asistente: Juan Diego Yarce Restrepo
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

116

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: liderazgo
Nombre del facilitador: Secretaría de seguridad D.D.H.H.
Fecha: 14-03-2023 Lugar: Centro penitenciario la paz

Nombre del Asistente: Carlos mario Agudelo Cardenas
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

TODO muy bien por el personal encargado

117

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga - liderazgo
Nombre del facilitador: Secretaría de seguridad D.D.H.H.
Fecha: 14/03/2023 Lugar: Cárcel la paz.

Nombre del Asistente: Luis fernando Cano Zapata y Michell Antonio PAZ O.
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 22/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga - liderazgo
Nombre del facilitador: Secretaría de seguridad - derechos humanos
Fecha: 14 - 03-2023 Lugar: Carcel la paz

Nombre del Asistente: Jorge Jimmy Parra
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:
Todo Muy Excelente
Gracias por el apoyo

119

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 22/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: LIDERAZGO
Nombre del facilitador: SECRETARIA SEGURIDAD DERECHOS HUMANOS
Fecha: 14-03-2023 Lugar: _____

Nombre del Asistente: VICTOR HUGO PEREZ A.
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

TODO ESTUVO MUY BIEN

GRACIAS TOTAL.....

120

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinguir no Paga.
Nombre del facilitador: Sec. Seg – Dirección Derechos Humanos
Fecha: Mayo 14 Lugar: Hogar – Carcel la Paz

Nombre del Asistente: Jorge Iván Montoya
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoria: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinguir no paga.
Nombre del facilitador: Sec. Seg. Dirección de Derechos Humanos
Fecha: Marzo 14 / 2023 Lugar: Barcel la Paz

Nombre del Asistente: John Jairo Bedoya Suarez
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					✓
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					✓
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					✓
El expositor facilitó la participación de los asistentes					✓
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					✓
Cumplimiento del horario					✓

Comentarios y sugerencias:

122

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: el Libertador – Delinguir no Paga
Nombre del facilitador: Sec. Seg – Dirección de Derechos Humanos
Fecha: Marzo 14/2023 Lugar: Centro penitenciario la Paz

Nombre del Asistente: Wilmer Ocal Hernández
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador			X		
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido			X		
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinguir no Paga.
Nombre del facilitador: Sec. Seg – Dirección de Derechos Humanos
Fecha: Mayo 19/2023 Lugar: Centro Penitenciario La Paz

Nombre del Asistente: Carlos Humberto Echeverry Z.
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 22/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: el liderazgo
Nombre del facilitador: Sec. Seg. Dirección de Derechos Humanos
Fecha: 14-03-2023 Lugar: la paz Itagüí

Nombre del Asistente: Faber Pardo Restrepo
Teléfono o Celular: 315

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X
Comentarios y sugerencias:					

Respuestas

135

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras **estilo Autoritario**
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas **estilo Laissez-fair**
- Ayudar a las personas a alcanzar su potencial **estilo Democrático**

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio. **estilo Laissez-fair**
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga. **estilo Autoritario**
- Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. **estilo Democrático**

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. **estilo Democrático**
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo. **estilo Laissez-fair**
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. **estilo Autoritario**

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. **estilo ~~Autoritario~~** Democra
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer. **estilo Laissez-fair**
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha. **estilo ~~Democrático~~** Auto

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta. **estilo Laissez-fair**
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas. **estilo Autoritario**
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. **estilo Democrático**

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. **estilo Democrático**
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos. **estilo Laissez-fair**
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. **estilo Autoritario**

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder **estilo Autoritario**
- Vienen directamente del grupo **estilo Laissez-fair**
- Involucran a un grupo en consenso **estilo Democrático**

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta. **estilo Laissez-fair**
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso. **estilo Autoritario**
- Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. **estilo Democrático**

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. **estilo Democrático**
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo. **estilo Autoritario**
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones. **estilo Laissez-fair**

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo. **estilo Autoritario**
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. **estilo Democrático**
- Que ellos tienen el control. **estilo Laissez-fair**

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito. **estilo Democrático**
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo. **estilo Autoritario**
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. **estilo Laissez-fair**

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación **estilo Democrático**
- Una necesidad de seguridad **estilo Autoritario**
- Una necesidad de independencia **estilo Laissez-fair**

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- Pedir que los demás aporten ideas y soluciones **estilo Democrático**
- Esperar que los demás resuelvan el problema. **estilo Laissez-fair**
- Resolver las cosas por mi cuenta. **estilo Autoritario**

Resultado:	

- lideres liberales miembros del grupo toman decisiones saben mes, no es el mas experto, rol mal definido

- lideres participativos, aceptan otras opiniones pero ellos deciden, se sienten motivados y animados exitos en el grupo por las aportaciones

- ordenes claras, toman solos la participación esta muy preparado, controlador o mandon a veces intimidan o abusan del poder

Juan Carlos Hos Gonzalez

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- X Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- X Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- X ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- X Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRATICO

Michell Antonio PAZ Oropeza Patio: 6 129

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- A X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- A X No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- D X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- D X Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- D X Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D X Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D X Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D X Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L X Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- D X Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D X Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L ☒ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- D ☒ Una exigencia de participación
- ○ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Fredi Olivo

133

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- A Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- A No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- D Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- D Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- A Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- D Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

John Jano Bedoya Suarez
NN 142218

135

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- Ayudar a las personas a alcanzar su potencial ✓ D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. ✓ D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. ✓ A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. ✓ D
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. ✓ D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. ✓ D
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo ✓ L Jaicos Fer
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. D
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. D
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación D
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Luis Ballesteros Fernandez NCL: 1133495 PATIO 5TO 137

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- [x] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial → D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- [x] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. → D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- [x] Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. → A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- [x] No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha. → A

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- [x] ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta. → L
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- [x] Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. → D
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- [x] Son las tomadas por el líder → A
- Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. → D

Cuando hay que tomar decisiones:

- ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. → D
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. → D
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ☒ Sí. La colaboración es la clave del éxito. → D
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ○ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- ☒ Una necesidad de seguridad → A
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones → D
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRATICO

-Carlos Humberto Echeverry Jaramillo 139

Los líderes pueden tener éxito por: patio 6 Nu: 42992

- [x] Dar órdenes claras A
- [ ] Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- [ ] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- [ ] Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- [ ] Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- [x] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- [ ] Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- [ ] No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- [x] Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- [x] Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D
- [ ] Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- [ ] No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- [ ] ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- [ ] No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- [x] Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- [x] Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. D
- [ ] Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- [ ] Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- [ ] Son las tomadas por el líder
- [ ] Vienen directamente del grupo
- [x] Involucran a un grupo en consenso. D

140

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- X Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- X Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. D
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- X Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. D
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- X Sí. La colaboración es la clave del éxito. D
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- X Una exigencia de participación D
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- X Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	(X) 77.

Democratico

Henry cataño

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo... D

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- L X Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- A X ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

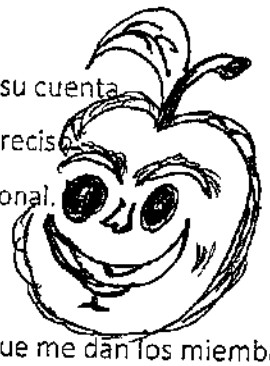
- D X Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- D X Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene què ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D X Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.



Cuando hay que tomar decisiones:

- D X Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- A X Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L X Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- D X Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D X Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan él problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Jhon Alvaro Buitica Hanao Patio 6H3

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- A Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- D Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- D Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- I Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- D Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- L Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	D 10 Veces

Democrático.

Obander Betancur Cadavid

4+5

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- A X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- D X Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- D X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- L X Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- L X Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L ☒ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- A ☒ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRATICO

Wilper Alexander Gil Rueda. 942188. 47

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D ● Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D. ● Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- A ● Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- A ● No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- A ● No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- D. ● Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- D. ● Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D. ● Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- ○ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- L ● Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D. ● Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- L ● Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- A ● Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D ● Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRÁTICO

Oscar Montoya Higuita 149

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- D [X] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- D [X] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- D [X] Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- A [X] No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- L [X] ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- D [X] Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- D [X] Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- D Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- D Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- D Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- D Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- D Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- D Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado: Democrático

Jorge Jimmy parra Diosa

151

Los líderes pueden tener éxito por:

- ○ Dar órdenes claras
- ○ Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- ☒ Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- ○ Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- ○ Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- ☒ Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- ○ Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- ○ No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- ☒ Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- ☒ Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D
- ○ Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- ○ No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ○ ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- ○ No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- ☒ Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- ☒ Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. D
- ○ Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- ○ Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- ○ Son las tomadas por el líder
- ☒ Vienen directamente del grupo L
- ○ Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. D
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. D
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ☒ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ☒ Una exigencia de participación D
- ○ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Rodrigo Alonso Díaz

153

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D.

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- X Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. D
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- X Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- X Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. A

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- X Vienen directamente del grupo L
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- [x] Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- [ ] Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- [x] Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- [ ] Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- [ ] Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- [x] Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones. L

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- [x] Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo. A
- [ ] Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- [ ] Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- [x] Sí. La colaboración es la clave del éxito. D.
- [ ] Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- [x] Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- [ ] Una exigencia de participación D.
- [ ] Una necesidad de seguridad
- [x] Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- [ ] Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D.
- [x] Esperar que los demás resuelvan el problema.
- [ ] Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democrático

Nilen Andres Sogar Rodriguez

155

Los líderes pueden tener éxito por:

- [x] Dar órdenes claras
- [ ] Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- [x] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- [ ] Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- [ ] Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- [x] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- [x] Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. D
- [ ] No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- [ ] Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- [x] Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D
- [ ] Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- [ ] No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- [ ] ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- [ ] No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- [x] Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- [ ] Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- [ ] Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- [x] Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. A

Las mejores decisiones:

- [ ] Son las tomadas por el líder
- [x] Vienen directamente del grupo L
- [ ] Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene qué ser reprendido y sancionado si es preciso.
- ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D.

Cuando hay que tomar decisiones:

- ○ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ☒ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones. L

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ☒ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo. A
- ○ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito. D.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ☒ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ☒ Una exigencia de participación D.
- ○ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones P
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democrático

Jose David Puerta Jaramillo

157

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- [x] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- [x] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- [x] Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- [x] Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- [x] Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- [x] Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. D
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- [x] Son las tomadas por el líder A
- Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- X Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- X Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. D
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- X Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. D
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- X Sí. La colaboración es la clave del éxito. D
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ○ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- X Una necesidad de seguridad A
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- X Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

Jonathan Ramon aquendo 154

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- [x] Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- [x] Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- [x] Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- [x] Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. D
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- [x] Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- [x] Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. A

Las mejores decisiones:

- [x] Son las tomadas por el líder A
- Vienen directamente del grupo
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo. D
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control. L

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación D
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democrática

Juan G. Gonzalez. Muñoz

10

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- X No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha. A

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- X Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. A

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- X Involucran a un grupo en consenso D

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- [x] Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- [x] Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones. L

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- [x] Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo. A
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- [x] Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- [x] Una exigencia de participación D
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- [x] Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- [x] Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democrático

Wilner Uriel Hernández Ruiz

163

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. D
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer. L
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta. L
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas. D
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo L
- Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- ● Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. D

Cuando hay que tomar decisiones:

- ○ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ● Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo. A
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- ● Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. D
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ● Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ● Una exigencia de participación D
- ○ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- ● Pedir que los demás aporten ideas y soluciones D
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

	D	L
Resultado:	8	4

Democratico
↓
· Grupo
Ultima decisión –
motivación
animación
buenos exitos

L = Laisers
↓
Aceptar

NB – No motivan
docile el grupo

FABER PABÓN RESTREPO

165

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- d ☒ Ayudar a las personas a alcanzar su potencial

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- d ☒ Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- d ☒ Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- d ☒ Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- d ☒ Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- a ☒ Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- d ☒ Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- d ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- d ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- d ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- d ☒ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ○ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- ○ Una necesidad de seguridad
- L ☒ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- d ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRATICO

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial X

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda.
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- X Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- X Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- Vienen directamente del grupo
- X Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene qué ser reprendido y sancionado si es preciso.
- ☒ Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- ☒ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- ○ Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- ☒ Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- ☒ Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ☒ Una exigencia de participación
- ○ Una necesidad de seguridad
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- ☒ Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	Democratico

1 - D
2 - D
3 - A
4 - D
5 - D
6 - D
7 - D
8 - D
9 - D
10 - D
11 - L
12 - D
13 - D

Los líderes pueden tener éxito por:

- ○ Dar órdenes claras
- ○ Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial → D

Cuando se trata de dar órdenes:

- ○ Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- ○ Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga.
- X Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo. → D

En cuanto al control de los miembros del grupo...

- X Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. → D
- ○ No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo.
- ○ Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente.

Cuando se trata de la asignación de funciones:

- X Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer. → D
- ○ Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer.
- ○ No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- ○ ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta.
- ○ No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- X Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes. → D

¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- ○ Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- ○ Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos.
- X Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones. → A

Las mejores decisiones:

- ○ Son las tomadas por el líder
- X Vienen directamente del grupo → L
- ○ Involucran a un grupo en consenso

Si un miembro del grupo comete un error:

- ○ Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- ○ Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- X Necesita mayor apoyo y una orientación adicional. → D

Cuando hay que tomar decisiones:

- ○ Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- X Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo. → A
- ○ Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- ○ Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- X Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo. → D
- ○ Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- ○ Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- ○ Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- X Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección. → L

Los miembros del grupo están más motivados por:

- ○ Una exigencia de participación
- X Una necesidad de seguridad → A
- ○ Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- X Pedir que los demás aporten ideas y soluciones → D
- ○ Esperar que los demás resuelvan el problema.
- ○ Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	DEMOCRATICO

Los líderes pueden tener éxito por:

- Dar órdenes claras
- Permitir que las personas hagan por sí solas las tareas
- X Ayudar a las personas a alcanzar su potencial D

Cuando se trata de dar órdenes:

- Realmente no me gusta dar órdenes. Prefiero dejar que cada persona haga su tarea según su criterio.
- X Yo digo a los miembros del grupo qué deben hacer, cómo hacerlo y cuando quiero que se haga. A
- Proporciono una dirección, pero también ofrezco apoyo y acepto la retroalimentación del equipo.

3º En cuanto al control de los miembros del grupo...

- Compruebo que todo funciona bien de vez en cuando, y les hago saber que estoy disponible si necesitan ayuda. A
- No ejerzo control sobre el grupo. Ellos saben más sobre su trabajo que yo. B
- X Me aseguro de que las tareas y el equipo están funcionando correctamente. A

4º Cuando se trata de la asignación de funciones:

- Tengo expectativas muy diferentes y una lista diaria de cosas por hacer.
- X Dejo que los miembros del equipo decidan lo que hay que hacer. L
- No tengo muchas exigencias. Las cosas van a realizarse sobre la marcha.

5º ¿Acepta las aportaciones de los miembros del grupo?

- X ¡Por supuesto! Los miembros del grupo toman la mayor parte de decisiones por su cuenta. L D
- No. Yo no tengo tiempo para preocuparme por las ideas de otras personas.
- Claro, pero conservo la última palabra sobre las decisiones importantes.

6º ¿Qué frase describe mejor su enfoque para motivar a los miembros del equipo?

- Las personas están más motivadas cuando se sienten involucradas y valoradas.
- X Los miembros del grupo deben motivarse a sí mismos. L
- Las personas están más motivadas gracias las recompensas y por evitar los castigos o sanciones.

7º Las mejores decisiones:

- Son las tomadas por el líder
- X Vienen directamente del grupo L
- Involucran a un grupo en consenso

Jorge Montaya

Si un miembro del grupo comete un error:

- Puede encontrar la manera de resolverlo por su cuenta.
- Tiene que ser reprendido y sancionado si es preciso.
- Necesita mayor apoyo y una orientación adicional.

Cuando hay que tomar decisiones:

- Tomo la decisión final, pero acepto las ideas que me dan los miembros de mi equipo.
- Tengo la última palabra sobre las decisiones tomadas en mi equipo.
- Dejo que los miembros del grupo tomen sus propias decisiones.

Quiero que las personas de mi grupo se sientan:

- Que tienen una lista clara de las tareas que deben llevar a cabo.
- Que están involucrados en el proceso y pueden contribuir en el grupo.
- Que ellos tienen el control.

Tengo en cuenta las sugerencias realizadas por otros miembros del grupo.

- Sí. La colaboración es la clave del éxito.
- Raramente. Soy el miembro que más conocimientos tiene del grupo.
- Siempre. Me baso en el grupo para decidir nuestra dirección.

Los miembros del grupo están más motivados por:

- Una exigencia de participación
- Una necesidad de seguridad
- Una necesidad de independencia

Cuando las cosas van mal, tiendo a:

- Pedir que los demás aporten ideas y soluciones
- Esperar que los demás resuelvan el problema.
- Resolver las cosas por mi cuenta.

Resultado:	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día

ASUNTO: Capacitación Resilencia y Salud Mental

FECHA: 17/03/23

HORA INICIO: 10:00 am

HORA FINALIZACION: 11:00 am

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jorge Freddy Pequeño L	Asesor DD.HH	Sec Seguridad	Jorgepe@yahoo.es	
Cristian Morales	O. Terapeutico	Corpoases	cg2707moralesegmail.com	
Daniel Ruscos Ramirez	OP. Terapeuta	CORPOASES	dannas2809@gmail.com	
Isabella Tobon Franco	Practicante	Sec Seguridad DD.HH	isat.fran@outlook.com	Isabella Tobon F
Mantza Valencia Arango	Aseso...	Sec Seg. D.D.H.H.	mantavalencaor@hotmail.c	
Jovana Andrea Hernandez	Asesor	Sec. Seg. DD.HH	johanandrea06@yahoo.es	Johana Hdez M
Yeison Brayan				Yeison Brayan P
Maria Patricia Jaramillo				Maria Patricia
Maria Olga Cardona				
Carlos Garces Velasquez				
Ruben Dario Garcia				Ruben Dario
Dario Anstizabal				
Jhon Elison Lopez Cardona				Jhon Elison
Orlando J. Mejia Garcia				Orlando J. Mejia G
Raul Antonio Ochoa.				

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Resiliencia y salud mental	Resiliencia y salud mental, formas de afrontar la vida.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Sec. Seguridad – DD-HH Maritza Valencia Jovana Hernandez John Fredy Arango Isabella Tobón.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se realizó actividad de participación en torno al tema tratado, con apoyo de video explicativo y presentación de la asesora.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE-06 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día

ASUNTO: Capacitación Resiliencia y Salud Mental

FECHA: 17/03/23

HORA INICIO: 10:00 am

HORA FINALIZACION: 11:00 am

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Dadd Bedoya.				
Ivan Daria Builes				
Brayan Ruiz				
Victor Serna				BRAYAN
Horacio Cardona				Victor
Richard Ernesto Rojo.				Horacio
Lilia Velez Ortiego				Richar Rojo
Fernando Figueroa				Lilia Velez Z.
				Jarcep

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS

COMPROMISOS	RESPONSABLES

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

125

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Resilencia y salud mental
Nombre del facilitador: Ser Segundad - DD-HH
Fecha: 13/03/23 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: EDGAR ALZATE
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Felicitaciones

126

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Resiliencia y salud mental
Nombre del facilitador: Sec. segundaa - DD.HH.
Fecha: 17/03/23 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: Fernando Figueroa
Teléfono o Celular: 3224371291

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

127

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Resiliencia y salud mental
Nombre del facilitador: Sec seguridad - DD.HH
Fecha: 17/03/23 Lugar: centro día

Nombre del Asistente: Carlos A. Garcés Velásquez.
Teléfono o Celular: 3197520983

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Que nos sigan acompañando en el proceso que llevamos.

128

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Resilencia y salud mental
Nombre del facilitador: Sec Seguridad - SO.HH
Fecha: 17/03/23 Lugar: centro Día.

Nombre del Asistente: Jhon Edison Lopez
Teléfono o Celular: 304 3989126

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

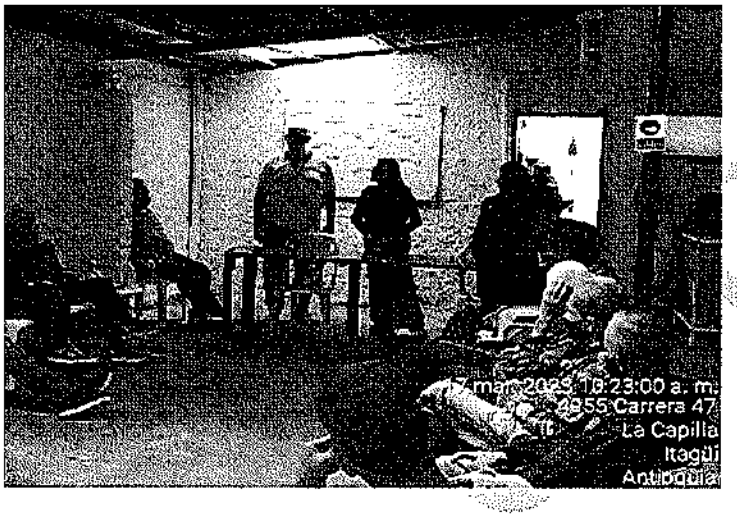
Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

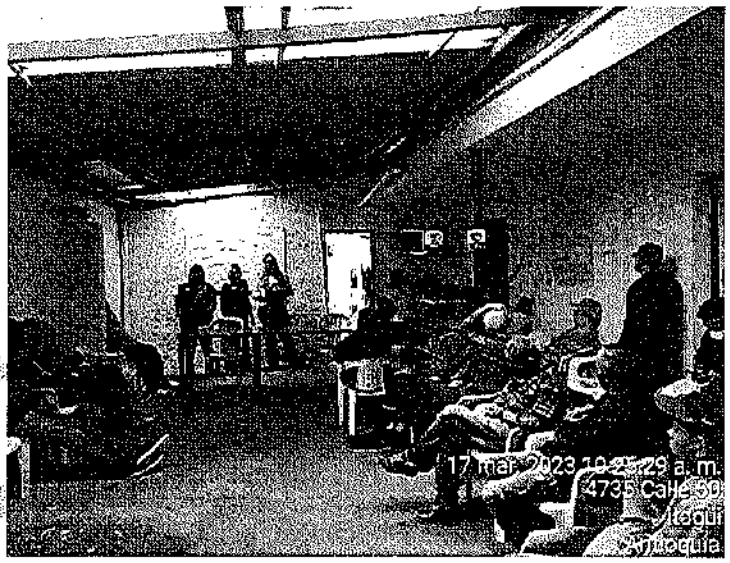
Comentarios y sugerencias:

1791

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 17 de marzo de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: centro día
Objetivo del registro fotográfico: Evidencia
Nombre del responsable: Maritza Valencia, Jovana Hernández, Fredy Arango, Isabella Tobón.
Autorización toma fotográfica:





	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Secretaría de Seguridad
ASUNTO: Escuela Mpal de Ddhos humanos Reunión con empresario. ALICO S.A.S
FECHA: 24 de Marzo del 2023.
HORA INICIO: 2:00pm.
HORA FINALIZACION: 3:00pm.

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Laura Hugueth P.	Alico S.A.S	3154046521	laurap@alico-sa.com	
Jorge Pérez Osorio	ALICO S.A.S.	3178875455	juridica@alico-sa.com	
Edgar A. Acosta M.	Dirección DDHH	3006737469	abogadoacosta@gmail.com	
Mauricio Valencia A.	Sec. Seg. DDHH.	3104123684	mauricio.valencia@medellin	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
-Formación en derechos humanos y cultura empresarial, programas organizacional en relación a los derechos humanos.	-cultura empresarial. -Programa organizacional con relación a los derechos humanos -Temáticas y Módulos
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
-Según el programa Organizacional se crearán las temáticas y Temarios -Módulos. Dchos humanos Dchos Internacional humanitario	Dirección de Derechos humanos

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Con el fin de realizar la programación para llevar a cabo la Escuela Nal de dchos humanos en la empresa Alico SAS, estaremos al pendiente de la documentación y del programa Organizacional, como así mismo de programar agenda para los temarios.

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 24 DE MARZO DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA
Nombre del responsable: EDGAR ACOSTA, MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Inst tal. Pedro Estrada
FECHA: 14- abril - 2023
ASUNTO: Acompañamiento Programa Delinquir no Paga. Escuela Mpal de derechos humanos
HORA INICIO: 2:00pm
HORA FINALIZACION: 3:30pm

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Monica Valencia Arango	Sec de Seg. D.D.H.H.	3104123659	monicavalencia@hot.	Monica Valencia A
Gabriel Londoño	IEPE	3156891172	Gabrielolarson@Yahoo.com	
José B Vargas M	IEPE	3117469736	Job-75@hotmail	
Valentina Arenas Marín	Sec. Seg. D.D.H.H.	3022395122	Varenas@correo.ive.edu.co	Valentina A.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

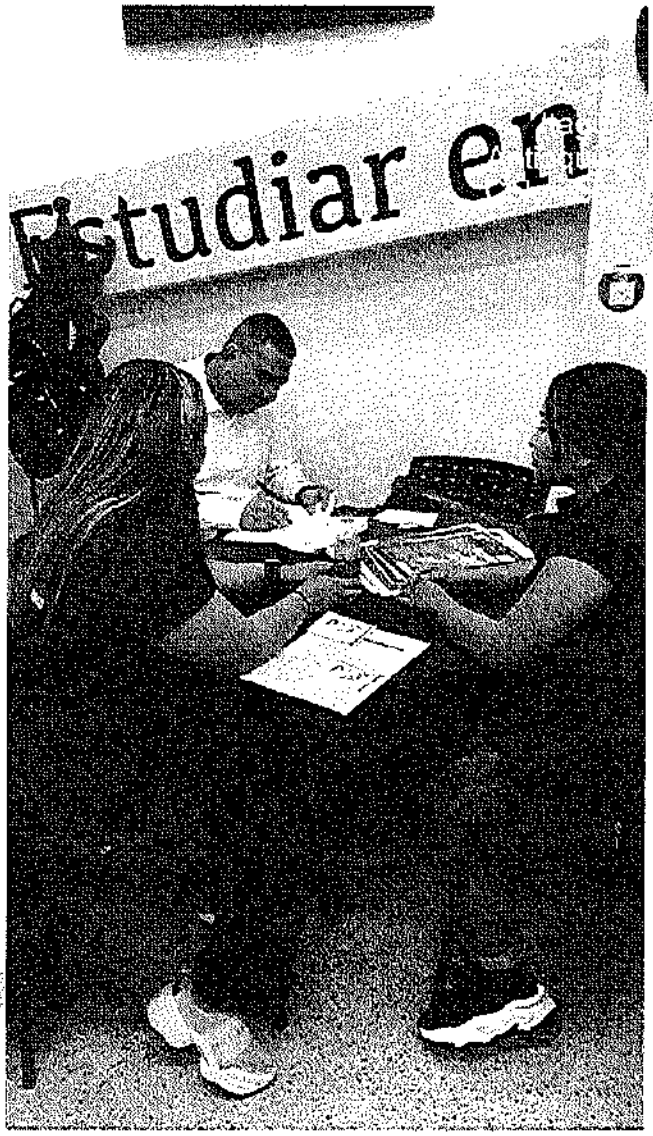
TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Asistencia al programa delinquir no paga Requisitos y planteamiento de logistica.	Asistencia al programa delinquir no pago. Requisitos y planteamiento de logistica.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Direccion de DD.HH.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

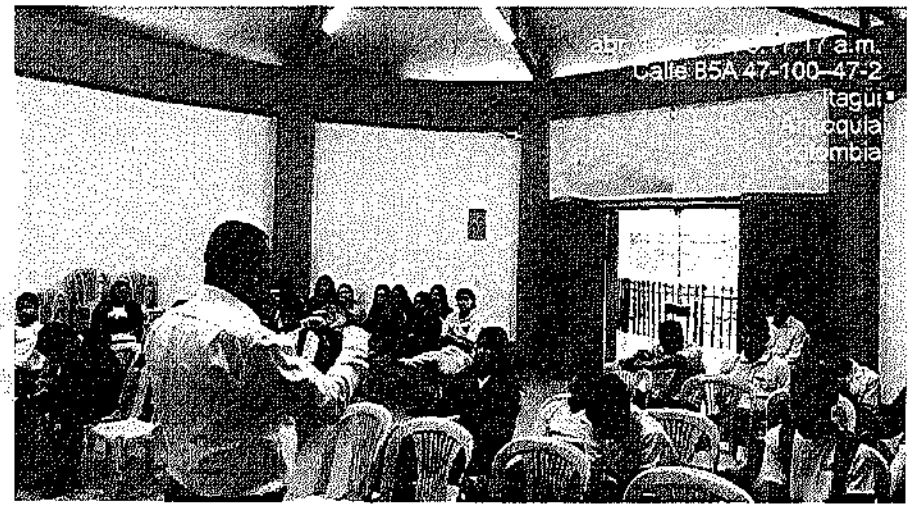
Se dan las indicaciones para la asistencia al centro penitenciario "la paz", visita programado para el dia viernes 21 de abril de 2023

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 14 DE ABRIL DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: INST. EDUCATIVA PEDRO ESTRADA
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA
Nombre del responsable: EDGAR ACOSTA
Autorización toma fotográfica:



Alcaldía de Itagüí	CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:



	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro Día	ASUNTO: Escuela de Derechos Humanos - Resignificación	
FECHA: 14 de abril del 2023	HORA INICIO: 11:00 am	HORA FINALIZACION: 12:00

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
RUBEN DARIO	Centro Día			RUBEN DARIO
Gilberto Eladio Sabazu	Centro Día			Gilberto Eladio S.
Cristian Steven	Centro Día			
DARIO ARISTIZABAL	CENTRO DIA			
Maria Olga Cardona	CENTRO DIA			
BRAYAN STIVEN	CENTRO DIA			
CARLOS PEREZ				CARLOS PEREZ
Hugo Armando Quiroz	Corpocases Centro día!			Hugo Armando Quiroz
Juan Dario B S	CENTRO DIA			
CARLOS Achoa M				CAchoa M
Mario Montoya	centro Día			Mario Montoya
Omar Antonio polanco				
Martha Cuartas				
Lilian Vélez O				Lilian Vélez O
Richar E Rozo	CENTRO DIA			
Luis Carlos Ayango	Centro día			
Manuel Lasso Camu	Centro Día			

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Proceso de resignificación	Capacidad de resignificar el pasado para tener un mejor futuro.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
N/A.	D.D.H.H. Secretaría de Seguridad - Valentina Arenas - Jhon Fredy Arango - Jovana Hernandez

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se explica el concepto propuesto y se desarrolla una actividad reflexiva, con el fin de que los participantes puedan proponer y exponer su voluntad hacia el cambio, para transformar sus vivencias pasadas dando otro significado y aprendiendo de esas situaciones para un mejor futuro.

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de Derechos Humanos - Resignificación
Nombre del facilitador: D.D.H.H. Secretaría de Seguridad
Fecha: 14 de abril del 2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: Iliam Velez Urrego
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

186

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de Derechos Humanos- Resignificación
Nombre del facilitador: D.D.H.H. Secretaría de Seguridad
Fecha: 14 de abril del 2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: [illegible]
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de Derechos Humanos - Resignificación
Nombre del facilitador: D.D.H.H. Secretaría de Seguridad
Fecha: 14 de abril 2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: Cristian Steven Villada Sánchez
Teléfono o Celular: _____

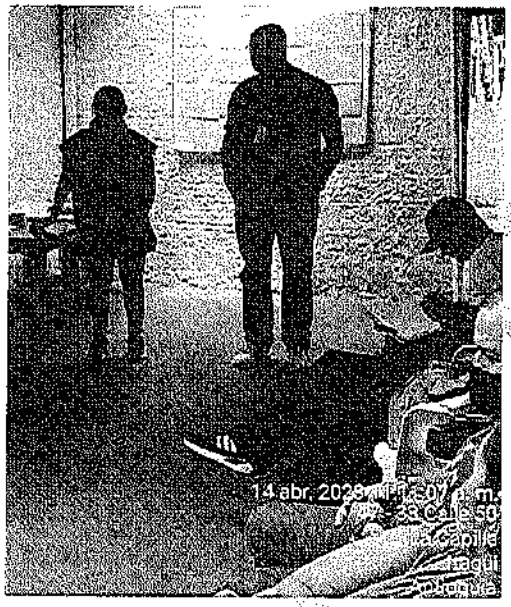
Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa			X		
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 14 DE ABRIL DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: CENTRO DÍA
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA
Nombre del responsable: JOHANA HERANDEZ, JOHN FREDY ARANGO, MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:



	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro Penitenciario la Paz.	ASUNTO: Esc. Mpal de Ddhos humanos.
FECHA: 21- 04 -2023	HORA INICIO: 8:00 am. / HORA FINALIZACION: 11:00 am

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Juan Esteban Patiño S.	I.E Pablo Estrada	3141294845 1	Juan Esteban Patiño Sanchez	
Jovana Andrea Hernandez N	Sec. Seg. DD.H.H	3006160164	johanaandreah06@yahoo.c	
Juelly Gomez Vergara	Sec Seg-DDHH	3136206192	juelly.gomezvergara@hotmail.com	Juelly G.
Valentina Arenas Marin	Sec. Seg. DDH.H.	3022395122	valenarsa@correoinstitucional.edu.co	Valentina A.
Elizabeth Londoño	Trabajadora Social INPEC	3173634180	elizabeth.londoniarpaza@cpc.gov.co	
Johny Fredy Pregnedo Zapata	Asesor DDHH Sec. Seguridad	3152053853	fernando96@yahoo.es	
Ana Bercerin	Comunicaciones	3007454333	Ana.cerca@fotografia	
Santiago Rodriguez	Comunicaciones	3505489696		santiagoromero96@gmail.com
Martha Valencia A	Sec Seg. D.D.H.H	3104123684	marthavalencia@hotmail	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Programa Delinquir no paga.	Delinquir no paga.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Direccion de Dolos humanos INPEC.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se desarrolla el programa Delinquir no Paga, donde los Estudiantes Realizan la visita al C.P.C la paz.. Recorren las instalaciones, y Reciben una charla por parte de los PPL, Se desarrolla además una terapia de choque, buscando q! los estudiantes entiendan. y fortalezcan su proyecto de vida.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro Penitenciario la Paz.	ASUNTO: Escuela Mpal de Derechos humanos	
FECHA: 21 de Abril del 2023.	HORA INICIO : 8:00 am	HORA FINALIZACION: 11:00 am

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jimena monsalve	I.e Pedro estr	3045296817	Jimemonsalve123@	Jimena
Juan Andres Jimenez I.	I.E Pedro estrada	3009784274	Juanandrejimenez@gmail	
Edwar Alejandro Londoño	I.E Pedro estrada	3175402879	edwarlond12079@gmail.com	Alejandro
Michael Vanegas A.	I.E pedro Estrada	304 6723222	vanegamaicol96@gmail	
Valena Osorio Gómez	I.E Pedro Estrada	3013871815	Valegomes1206@gmail.com	Valeria Osorio
Brayan Andres Calle López	I.E Pedro estrada	3116585365	Brayandrescl26@gmail.com	Brayan Calle.
Nikolle Ospina O.	I.E Pedro estrada	3005703935	Nikolleospinaoes@gmail.	
Michell Ceballos R.	I.E Pedro estrada	3015744698	michellceballos030@gmail	Michell RC
Isabela Villa	I.E Pedro estrada	3106142549		ISAV
Daniela Agudelo.V	I.E. Pedro es.	3012772548		Daniela A.
Juan Fernando Piña	I.E. Pedro estrada	3053166088		
Emmanuel Perez Rodriguez	I.E. Pedro estrada	3059061476		
Estefany Mejia R	I.E Pedro estrada	3203947905	estefamejia0610@gmail	Estefany M.
Manuela Torres Trejo	I.E. Pedro Estrada	3225220154	manutrejo0@gmail.com	manuela T.
Dennis garcia	I.E Pedro estrada	3207185316		
Samuel Contreras	I.E. Pedro estrada	3174046338		
Maria Jose Espitia	I.E Pedro Estrada	3043861106		Maria Jose

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES	

191

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: X Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador:
Fecha: 21 de Abril del 2023 Lugar: Carcel la paz.

Nombre del Asistente: Juan Esteban Patiño Serna
Teléfono o Celular: 3242998457

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)			X		
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

19.

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 21-04-2023. Lugar: Carceltapaz

Nombre del Asistente: michell ceballos Restrepo
Teléfono o Celular: 3015744698

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa	/				X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente fisico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario			X		

Comentarios y sugerencias:

193

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: delinquir no pagg
Nombre del facilitador: derechos humanos
Fecha: 21-04-23 Lugar: C.Iapan

Nombre del Asistente: Maria Fidelina H
Teléfono o Celular: 3148602238

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador: derechos humanos
Fecha: 21-04-23 _____ Lugar: _____

Nombre del Asistente: Danis Garcia
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga
Nombre del facilitador. D.D.H.H.
Fecha: 21-04-23 Lugar: _____

Nombre del Asistente: Jimena monsalve blandon
Teléfono o Celular: 3045296817

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

196

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir
Nombre del facilitador: _____
Fecha: 21-09-23 _____ Lugar: carcél la paz

Nombre del Asistente: Emmanuel Perez Rodriguez
Teléfono o Celular: 3054604475

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga
Nombre del facilitador: Secretaria de seguridad
Fecha: 21-09-23 Lugar: Carcel la paz.

Nombre del Asistente: Yackson Palacios
Teléfono o Celular: 3022570013

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 21-09-23 Lugar: carcel la paz

Nombre del Asistente: Daniela Agudelo V
Teléfono o Celular: 3012722598

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

199

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 21-09-23 Lugar: carcel la paz.

Nombre del Asistente: Maria José Espitia.
Teléfono o Celular: 304 386 11 06

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

200

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no Paga
Nombre del facilitador: Derechos Humanos
Fecha: 21-09-23. Lugar: Carcella paz.

Nombre del Asistente: Michael Vanegas Agudelo
Teléfono o Celular: 3046723532

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: X Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador: Derechos humanos
Fecha: 21-09-23 Lugar: Carcel la Paz

Nombre del Asistente: Juan Fernando Pino Saramillo
Teléfono o Celular: 3052164088

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

202

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 21 de abril de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro penitenciario y carcelario la paz
Objetivo del registro fotográfico: Programa Delinquir No Paga
Nombre del responsable: Dirección Derechos Humanos
Autorización toma fotográfica:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: I.E. John F Kennedy.	ASUNTO: Esc Mpal de Dechos humanos Tema: Responsabilidad Penal para Adolescentes	
FECHA: 27-04-23	HORA INICIO : 1:30 pm.	HORA FINALIZACION: 3:00 pm.

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Elvis David Media Correa	John F. Kennedy	3135224173	RYU David100@gmail.com	Elvis
David Estrada Ordóñez	John F. Kennedy	3025446253	Montoya Goodwind@gmail.com	
Luisa Fernanda Sanchez M.	John F. Kennedy	3183564391	luisafer.Sanchez24@gmail.com	Luisa Sanchez
Dayana Rosario González	John F. Kennedy	3014215980	dayanarosario@gmail.com	
Maximiliano Ochoa Garzon	John F. Kennedy	3148469346	Ochoagarzon@gmail.com	
Daniel Alejandro vallejo Z	John F. Kennedy	3026475235	Danielscrampbell448@gmail	
Juan Andres Valencias G.	John F. Kennedy	3128920994	juanandresvalencias gonzalez @gmail.com	Gonzalez
Samuel Salazar V.	John F. Kennedy	3242196623	samuelsalazar4279@gmail.com	Samuel S. V.
Victor Calderon Benitez	John F. Kennedy	3009492623	Victor-022@hotmail.com	Victor Calderon.
Valentina Hernández C	John F. Kennedy	3245628167	valentinahernandezcardona205@gmail.com	Valentina H
Sara Davila Muñoz.	John F. Kennedy	3004596972	saradvilamuros2007@gmail.com	Sara
Briseth Piedrahita lopez	John F. Kennedy	3136025797	Briethpiedrahita@gm	Briseth.
Mateo Suarez Ramirez	John F. Kennedy	3053743310	mateosuarezram@gmail.com	
Andres Tejada Berrio	John F. Kennedy	3135312248	andres68822@gmail.com	Andres Tejada
Samuel Viana Correa	John F. Kennedy	3017828787	Svc09016@gmail.com	
Mariana lopez Guisao	John F. Kennedy	3148097556	marianalopezguisao@gmail	Mariana lopez.
Susana Velasquez	John F Kennedy	3214948548	Velasquezususanas@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Responsabilidad Penal para Adolescentes.	Responsabilidad Penal para Adolescentes.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de Ddhshumanos.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

- Se realiza capacitación a los Estudiantes del Grado 11°2 sobre Responsabilidad Penal para Adolescentes, socializando Además dudas inquietudes al respecto.
- Fue muy buena la participación del Grupo. y se sugiere Además trabajar otros programas como "Delinquir no Paga".

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: I.E John F. Kennedy	ASUNTO: Escuela municipal DD HH. Tema: Responsabilidad penal para Adolescentes	
FECHA: 27/04/23	HORA INICIO: 1:30 pm	HORA FINALIZACION: 3:00 pm.

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Veronica Uribe Marin	John F Kennedy	3007719167	Verosandra2010@gmail.com	Veronica M3
Daniela Naranjo S.	John F Kennedy	3116223396		Daniela N.
Isabela muriel Ortiz	John F. Kennedy	3234333694	isamurielortiz@hotmail.com	Isabela
Ana Sofia Ruiz Betancur	John F. Kennedy	3009981706	sofibetancur178@gmail.com	Ana Sofia R.
Alejandra maldonado T	John F. Kennedy	3053331052	tanecanfecalejo23@gmail.com	Alejandra M
Manuela Ortega Ossa	John F. Kennedy	3053766994	ortegamanuela236@gmail.com	Manuela Ortega
Sofia Hernandez Estrada	John F. Kennedy	3106160576	Sofidestrada0178@gmail.com	Sofia Hernandez G
Valeria Restrepo Gutierrez	John F Kennedy	3133550815		Valeria R. G
Samantha Medina Muñoz	John F. Kennedy	3014253634	Samymunoz277@gmail.com	Samantha M.M
Valentina Muñoz Neira	John F. Kennedy	3005589981	Valeneira28@gmail.com	Valentina M. N
Mariana Fernández H.	John F. Kennedy	3009320789	MFH9068@gmail.com	Mariana Fernández.
Samuel Quintero sanchez	John F. Kennedy	3127658388		Samuel Q.
Joshua Olaya	Jhon F. Kennedy	3185777972	JoJomi2005@gmail.com	Joshua O.
Angel Danilo Penagos	Jhon F. Kennedy	3216132762		danilo Penagos.
Santiago Trujillo Velez	John F. Kennedy	3042841604		[illegible]
Maria Fernanda Salas	John F. Kennedy	3046272565	mariafernandas2510@gmail	Maria S.
Shorman Puerta R.	John F. Kennedy	3226428812	shormanpuerta2007@gmail.com	Shorman P.R

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: I.E John F. Kennedy.	ASUNTO: Esc. Mpal de Dchos humanos Tema: Responsabilidad Penal para Adolescentes	
FECHA: 27-04-23.	HORA INICIO: 1:30	HORA FINALIZACION: 3:00 pm

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Adrian Jose Lopez B.	John F. Kennedy	3148106018	Kabezzo70@gmail.com	Adrian Lopez.
Carlos Eugenio Mercado L	Jaho F Kennedy	3147225432	eugenio.mercado19le@yahoo.com	Carlos Eugenio
Manta Valencia A	Sec Seguridad	3104123659	mantavalencia@hotmail.com	Manta V.
Cap Fredy Rangel L	ASESOR DD HH Sec Seguridad	3152653857	farangel@policia.co	[illegible]

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad Penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 27-04-23 Lugar: I.E. John F. Kennedy.

Nombre del Asistente: Juan Andres Vanegas Gonzalez
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad Penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 27-04-23 Lugar: I.E John F Kennedy

Nombre del Asistente: Samuel Quintero Sanchez
Teléfono o Celular: 3127658388

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 27-04-23 Lugar: I.E John F Kennedy

Nombre del Asistente: Joshua Jose Miguel Olaya Delgado
Teléfono o Celular: 3185777992

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescente.
Nombre del facilitador: D.O.H.H.
Fecha: 27-04-23 Lugar: I.E. John F. Kennedy.

Nombre del Asistente: Daniel Alejandro vallejo
Teléfono o Celular: _____

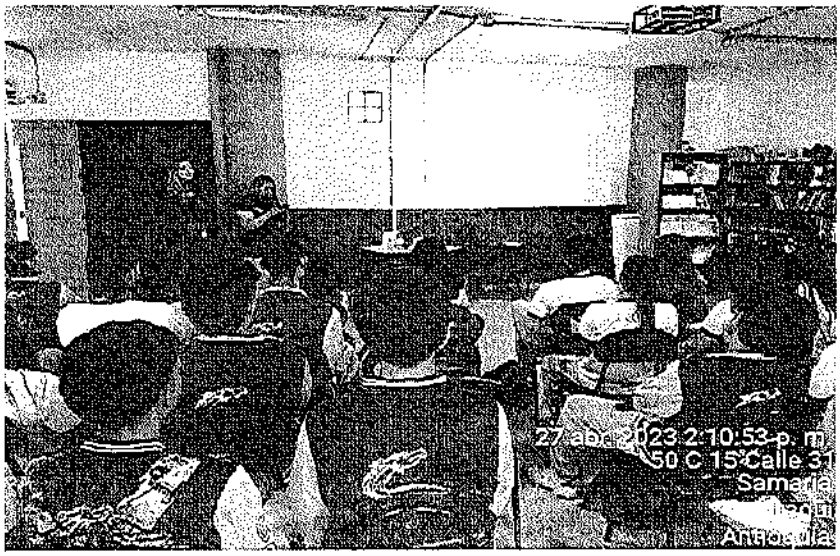
Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

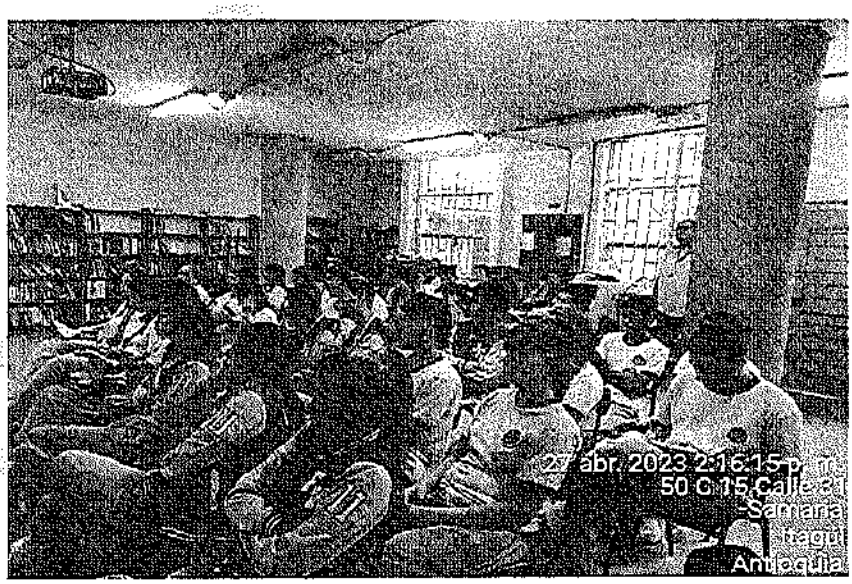
Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de Itagüí	CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 27 de abril de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: I.E Jhon F Kennedy
Objetivo del registro fotográfico: Escuela Municipal Derechos Humanos
Nombre del responsable: Dirección Derechos Humanos
Autorización toma fotográfica:





Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día	ASUNTO: Taller reflexivo - Experiencias de vida	
FECHA: 28-04-2023	HORA INICIO : 10:00 am	HORA FINALIZACION: 11:00 am

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Rigoberto				Rigoberto
Richar E Rozo T	centro Dia			
Luis carlos orpango	sentrodia			
Mari Patricia Jaramillo	Centro dia			
Jhon Mario Montoya	centro Dia			Mario Montoya
BRAYAN STEVEN	centro Dia			BRAYAN STEVEN
GABRIEL Achoa M	70.501368			
Cristian Steven Villada S.	1000634777			
Gilberto Salazar	70 Santo Dio			
Veronica Rincón	43833469	31044927		Veronica Rincón
Faely Andres Jimenez R.	1037584687			
Jorge Zapata T	70073016			Jorge E Zapata
Ezequiel	1000511257			
Dario Aristi	70 828387			
Aldemar Ordoñez	94460415			
Ruben Dario Garcia	70.510.159			Ruben Dario

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013.

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Experiencias de vida	Diversas experiencias de los habitantes de calle para la reflexión en la toma de decisiones asertivas.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
N/A.	Secretaría S. - D.D.H.H. - Juana Hernandez - Valentina Arenas - Fredy Arango.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se observa una buena disposición por parte de los participantes al narrar sus experiencias, ademas de la toma de consciencia frente a las decisiones incorrectas en su vida y los aprendizajes que han obtenido, brindando un espacio de reflexión para nuevos propositos.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro dia	ASUNTO: taller reflexivo – experiencias de vida.	
FECHA: 28 – 04 – 2023	HORA INICIO : 10:00 AM	HORA FINALIZACION: 11:00 AM

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Elmer Garcia A.	Centro dia	3108208451	elmer11245@gmail.com	Elmer Garcia A.
Iván Darío Builes S	CENTRO DIA			[illegible]
Dodd Bedoya D.	Centro Dia		el.lider.vg89@gmail.com	[illegible]
Mateo Ospina Franco	Centro Dia	3013985327	mateo.ospinaf@udea.edu.co	[illegible]
Valentina Arenas Marín	Sec. Seg. D.D.H.H.	3022395122	varenas@correo.ive.edu.co	Valentina A.
Juana Andrea Hernández	Sec Seg. D.D.H.H.	3006160164	johanandrea1106@yahoo.es	[illegible]
Jorge Fredy Angulo López	Líder DDHH Sec. Seguridad	3152653853	jorangelo9@yahoo.es	[illegible]

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __ Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: taller reflexivo - Experiencias de vida
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad - D.D.H.H
Fecha: 28-04-2023 Lugar: centro día

Nombre del Asistente: Jhon Mario Montoya
Teléfono o Celular: ___

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __ Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Taller reflexivo - Experiencias de vida
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad - U.D.H.H.
Fecha: 28-04-2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: Richar Ernesto Rozo J.
Teléfono o Celular: 3106375700

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Taller reflexivo - Experiencias de vida
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad - D.D.H.H.
Fecha: 28-04-2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: xGabriel A. Colorado
Teléfono o Celular: 98 570 891

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: taller reflexivo - Experiencias de vida
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad - D.D.H.H.
Fecha: 28-04-2023 Lugar: centro día

Nombre del Asistente: Elmer Garcia
Teléfono o Celular: 310 820 84 51

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:____Cual?:_____

Nombre o tema del evento: taller reflexivo - experiencias de vida
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad - D.D.H.H.
Fecha: 28-04-2023 Lugar: Centro día

Nombre del Asistente: Dodd E Bedoya D.
Teléfono o Celular: _____

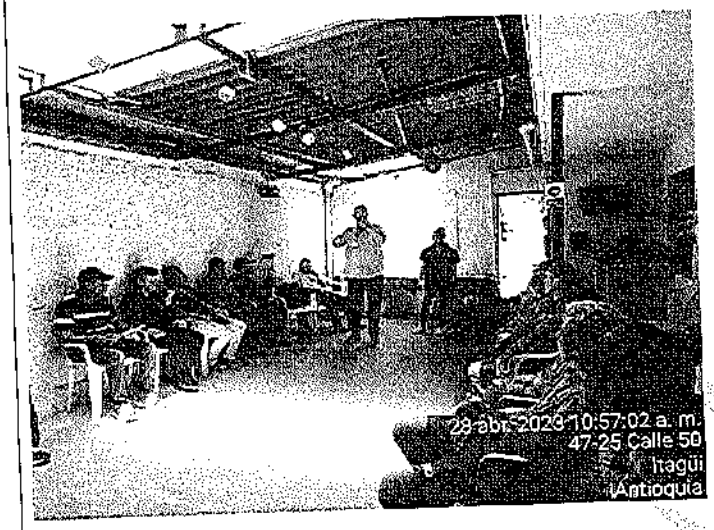
Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

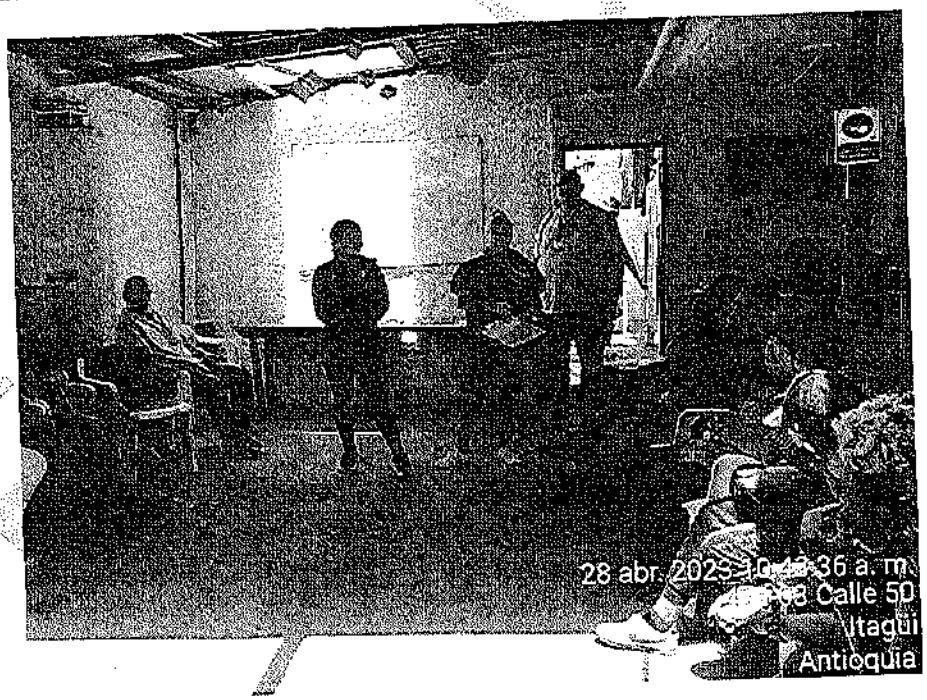
Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:
Muchas gracias por el apoyo y simpatia con los Usuarios de Centro dia.
exelentes temas y actividades sigan así no nos olviden los nesecitamos.

Alcaldía de Itagüí	CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 28 de abril del 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro día
Objetivo del registro fotográfico: Taller reflexivo – experiencias de vida
Nombre del responsable: Secretaria de seguridad – D.D.H.H.
Autorización toma fotográfica:





	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Carcel la Paz.	ASUNTO: Delinquir no Paga
FECHA: Junio 5 de 2023	HORA INICIO: 8:00 AM. HORA FINALIZACION: 12:00 M.

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Elizabeth Londoño T.	Coordinadora	I.E. Ciudad Itagüí	elizabeth.londonot@itagui.edu.co	
Mª Alejandra Pérez e.	Docente	I.E.C.I.	maria.perezg@iecciudad itagui.edu.co	Mª Pérez e.
Sara Nicol	Estudiante	I.E.C.I		Sara
Laura Saldarriaga u.	Estudiante	I.E.C.I		Laura
Valentina Colma S.	Estudiante	I.E.C.I	Valentinacolma7@gmail.com	
Ibxemara Betancur A	Estudiante	I.E.C.I		Ibxemara
Mariana Galeano R	Estudiante	I.E.C.I	luzmerymariana2008@gmail.com	Mariana
Maria Jose Chaverria Lopez	Estudiante	I.E.C.I		Maria Jose C.
Malcol Cardona C.	Estudiante	I.E.C.I		Malcol Cardona
Samuel Cañas Patiño	Estudiante	I.E.C.I		
Juan Miguel Betancur Tono	Estudiante	I.E.C.I		Juan Miguel
Alison Mendoza	Estudiante	I.E.C.I		Alison Michel
Brayan steven Gaby	Estudiante	I.E.C.I		Brandon Gaby
Miguel Angel Hoyos	Estudiante	I.E.C.I		
Alexander Valencia	Estudiante	I.E.E.I		Alexander

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Delinquir no paga	Actudad Delinquir no paga
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de Dchos humanos INPEC. Centro Penitenciario y carcelario la Paz.

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se realiza visita al centro penitenciario y carcelario la Paz. Con los estudiantes de la I.E. Ciudad Hagüí, con el fin de dar a conocer a los estudiantes, las acciones en contra de la ley. que consecuencias traen para su vida. con el fin de cumplir con el objetivo de evitar los delitos.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Corral de la Paz	ASUNTO: Delinquir no Paga	
FECHA: Junio 5 de 2023	HORA INICIO: 8:00 am	HORA FINALIZACION: 12:00 PM

NOMBRE:	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Ana Sofia Quintero	9°3	I.E.C.I.		Ana Sofia
Brayan Andrés valencia	estudiante	I.E.C.I		Brayan valencia
Sofia Molina F	estudiante	I.E.C.I		
Sofia osorno sierra	estudiante	UPB		Sofia osorno
Miguel A. Otálvaro	estudiante	IEMR		Miguel Otálvaro
Liliana Sierra J	Apoyo	Sec. Seguridad		
Jovana Andrea Hernandez M.	Contratista	Sec. Seg. D.D.H.H.	johanaandrea06@yahoo.es.	
Isabella Tobón Franco	Practicante	Sec. Seg D.D.HH	isat.fran@outlook.com	Isabella T.
Liliana S				

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código:FO-DE-02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMAS A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 05 de Junio de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro Penitenciario y carcelario la Paz
Objetivo del registro fotográfico: Evidencia programa Delinquir no paga
Nombre del responsable: Edgar acosta – Jovana Hernández – Isabella Tobón
Autorización toma fotográfica:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinquir no Paga.
Nombre del facilitador: Sec. Seg. DDHH
Fecha: 5 de Junio de 2023 Lugar: Corul la Paz

Nombre del Asistente: Laura Saldarriaga Ospina.
Teléfono o Celular: 314 5821363

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario			X		

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Delinger No Pagar
Nombre del facilitador: Sec. Seguridad Dirección de derechos Humanos
Fecha: 05/junio/23 Lugar: Carcel la Paz

Nombre del Asistente: Mariana Galeano Rincon.
Teléfono o Celular: 3146924861

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario			X		

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no Paga.
Nombre del facilitador: Secretaría Seguridad DDHH
Fecha: 05/Junio/23 Lugar: Carul la Paz

Nombre del Asistente: Maria Jose Chaverra Lopez
Teléfono o Celular: 3154544584

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario		X			

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinguir No Paga
Nombre del facilitador: Secretaría de Seguridad – DDHH.
Fecha: 05/06/23 Lugar: Canal la Paz

Nombre del Asistente: Maicol Cardona Castañeda
Teléfono o Celular: 305 209 1552

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no paga.
Nombre del facilitador: Secretaria de Seguridad.
Fecha: 05/06/23 Lugar: Barrio la Paz.

Nombre del Asistente: Juan Miguel Betancourt
Teléfono o Celular: 300 3374536

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Delinquir no Paga
Nombre del facilitador: Secretaria Seguridad DDHH
Fecha: 05/06/2023 Lugar: Parque la Paz

Nombre del Asistente: Samuel Eliu Patiño.
Teléfono o Celular: 300859586

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: DELINKIR NO PAGA
Nombre del facilitador: SECRETARIA DE SEGURIDAD DDHH.
Fecha: 05/06/23 Lugar: CARCEL LA PAZ

Nombre del Asistente IBXEMARA BETANCUR AVENDAÑO
Teléfono o Celular: 3152489828.

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día	ASUNTO: Capacitación tema Control Emocional	
FECHA: 09 de junio de 2023	HORA INICIO : 2:00 pm	HORA FINALIZACION:

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Martha Valencia Arango	Sec. Seg. D.D.H.H.	3104123684	martha.valencia@hotmail	Martha Valencia A
Isabella Tobón Franco	Sec. Seg. DD.HH.	3009213701	isal.fran@outlook.com	Isabella T.
Daniel Ruiseco Ramírez	Centro Día	2158884987	dannais2800@gmail.co	
Jorge Fredy Mesquita López	Asesor DD.HH Sec Seguridad	3152697853	jorgo.mc@yahoo.es	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Capacitación tema control Emocional	Control Emocional.
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	Dirección de Dchos humanos

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se cumple con el objetivo de la Escuela Mpal de Dchos humanos, que es capacitar a la Población en General sobre diversos temas que coadyuven al bien de la sociedad, evitando la mendicidad, los delitos y acciones en contra de la ley.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Centro día.	ASUNTO: Capacitación Control Emocional.	
FECHA: 09 de Junio de 2023	HORA INICIO : 2:00 pm.	HORA FINALIZACION:

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Edgar Alberto Betanar	Centro día.			
Elmer Garcia Arala.	Centro día			Elmer Garcia A.
Deiby Ramirez.	Centro día			Deiby R.C.
Eudes Bedoya.	Centro día			
Ruben Darío García	Centro día			Ruben Darío
Edison Alzate	Centro día			Edison alzate
Omar Antonio Ocampo	Centro día			
Gabriel Antonio Ochoa	Centro día			
Mario Carmona	Centro día			
Gildardo Ortiz Sanchez	Centro día			Luis Gildardo
Juan Darío Bules	Centro día			
Carlos Alberto Granada	Centro día			
Fabio López.	Centro día			Fabio
Jorge Aurelio Cardona	Centro día			Jorge
Gabriel Jaime Betanar	Centro día			Gabriel Betanar

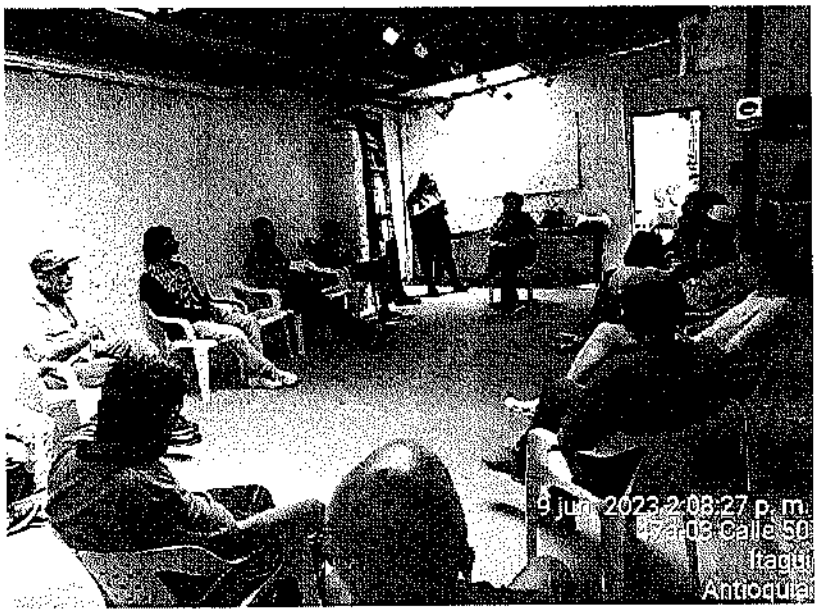
	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

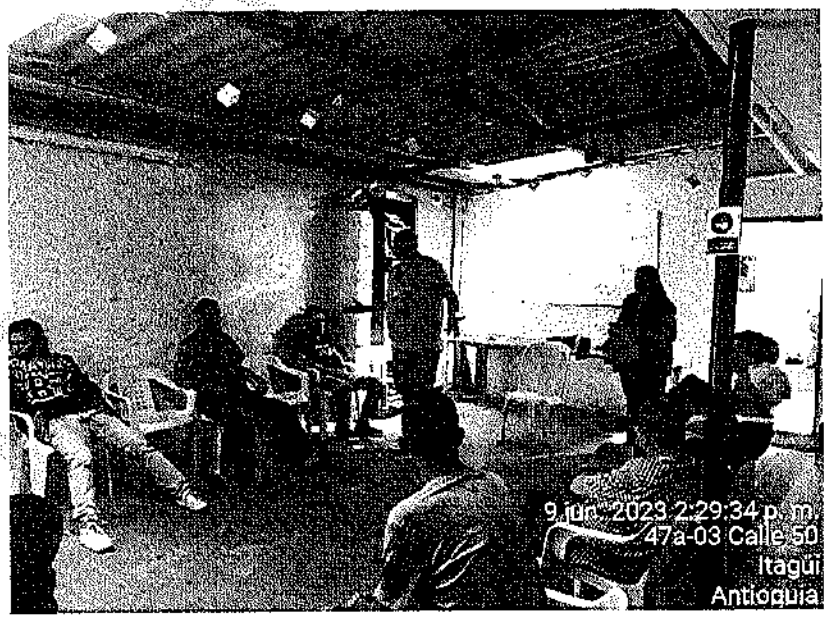
TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 09 DE JUNIO DE 2023
Lugar toma del registro fotográfico: CENTRO DÍA
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA CAPACITACIÓN
Nombre del responsable: MARITZA VALENCIA, ISABELLA TOBÓN , JOHN FREDY ARANGO
Autorización toma fotográfica:





	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Control Emocional
Nombre del facilitador: Direccion de Derechos Humanos
Fecha: 09 de junio / 2023 Lugar: Centro Cívico

Nombre del Asistente: Fabio
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Control Emocional.
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: 09 junio de 2023. Lugar: Centro día.

Nombre del Asistente: Edison alzate
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: junio 9 de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro Dia
Objetivo del registro fotográfico: evidencia – Escuela Municipal con el tema control emocional
Nombre del responsable: EDGAR ACOSTA – JONH FREDY ARANGO – ISABELLA TOBÓN
Autorización toma fotográfica:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Central Mayorista de Ibagué	ASUNTO: Escuela Municipal - Con el tema Derechos Humanos
FECHA: 16 / 06 / 2023	HORA INICIO: 5:00 PM — HORA FINALIZACION: 7:00 PM

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Oner Paez Seña	vigilante.	3238076170	oscainetmihijo1924@gmail.com	
Juan Escobero S	Vigilante	—	—	Juan Esc
Albeiro Betancourth Correa	Vigilante	3007461907	albetancourth@hotmail.	Albeiro B. Correa
Deider de alba	Vigilante	3206686962	[illegible]	
Henry Betancur B.	Guarda	3126910191	—	Henry B. B
Juan Rondon	Guarda	3016864961	—	Juan Rondon
William Garzon Pineda	Guarda	3012951162	[illegible]	
Leon Rodriguez	Guarda	3216335037	leobonito@hotmail.com	Leon Rodriguez. U.
Argiro Sarazillo	Guarda	3177294591	[illegible]	
Roberto. C. Pacheco F	Vigilante	3135652654	robertocarlospacheco@gmail	ROBERTO PACHECO
Fredy Bernal	Guarda.	3104471106	—	
Otero Alexander	Guarda	3177535592	—	
OMAR PEREZ LOPEZ	Guarda	3026458064	lopez.az2544@gmail.com	
Saul Sedaya	guarda.	3041801175	saulesoeider@hotmail.com	
Jose Aguilar	Guarda	3113931894	aguilarantonio928@gmail.com	Jose Aguilar
Pedro Murillo	Guarda	3225382074	[illegible]	
Victor Hugo Niña Rojas	Vigilante	3145373632	victorhugoniña@gmail.com	Victor Hugo Niña

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
Derechos humanos	Derechos humanos
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
	piracdon de derechos humanos

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

se capacita a los vigilantes en tema de Derechos humanos. socializando además temas casisticos, dando así cumplimiento al objetivo de la escuela Mpal de derechos humanos, en la prevencion de los delitos.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Central Mayorista Itagui	ASUNTO: Escuela Municipal de Derechos Humanos (tema Derechos Humanos)
FECHA: 16/06/23.	HORA INICIO: 6:00 HORA FINALIZACION: 7:00 PM.

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Sebastian Zapata	Vigilancia	3175535080		
Jose Canteros	Vigilante	3017905522		
[illegible]	Guarda	3504641054		
Edwin Ferbolaes	Vigilante	313 5796		
Argemiro Elver Ipuana	Guarda	3044054033	Argemiroipuana08@gmail.com	
Alduvar Arlex Serna G	Guarda	3006443962		Arlex S.
Benavides Buitrago	vigilante	3146776012		
Mauro Muñoz	Vigilante	3118894929		
Jose luis zabala guerrero	VIGILANTE	3204964862	Joseluiszabala@hotmail.com	
Rucelino Julio Reales	Vigilante	3045781172		
Edinson Chalarca Lopez	vigilante	3248693465		
Jairo Humberto Gil R.	Vigilante	3197646350		Jairo Gil R
Jose de J. Florez	Vigilante	3207228779		Jose Florez
Bamboca Arley	Guarda	3136914534	nenemenos@Gmail.com	Bamboca
Osvin Ismael Cuartas	Cuarta	3006153582		
Daimer Baron De los S	Vigilante	3002647615	daimer.baron@gmail.com	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 01 Fecha de Actualización: 30/07/2013

TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES	

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

LUGAR: Central Mayorista de Itagui	ASUNTO: Escuela Municipal – lun el tema de Derechos Humanos	
FECHA: 16/06/23	HORA INICIO: 5:00 PM	HORA FINALIZACION: 7:00 PM

NOMBRE	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Cristian Marmolejo	Vigilante	3206376205	—	
Valeriano Córdoba	Guarda	3148609358	Cordobaleder@gmail	
Sergio M M	Guarda	3146741134	—	
Carlos David Pacheco F.	Guarda.	3144777104	Carlosfuentes90@gmail.com	
César José Fernandez	Guarda	3016374603	—	
Juana Andrea Hernández M	Sec. Seg DDHH.	3006160164	juanaandrea06@yahoo.e	
Manzabalena Atango	Sec Seg. D.D.HH.	3104123584	manzavalencia@hotm.	
Diego Alejandro Barrera	Vigilante	3041680444	diegobarrera@gmail.com	
Gerson Moreno Arbeláez	Vigilante	3207967667	gersonmorenoarbelaez@gmail	Gerson Moreno.
Dever Steven lopez lopez	vigilante	3046925902	steven.el1012525@gmail.com	Steven lopez
Wilver Graciano	vigilante	3145347769	wilveragraciano7490@	Graciano

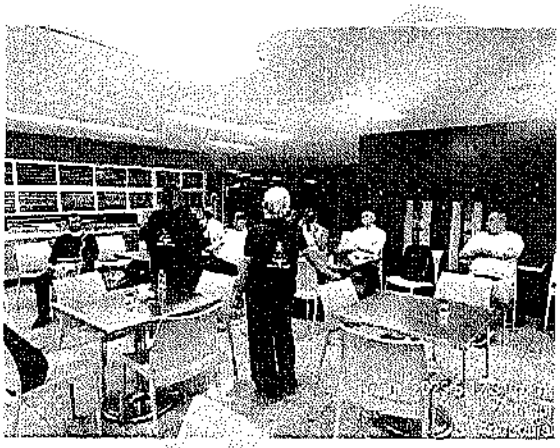
	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: 30/07/2013

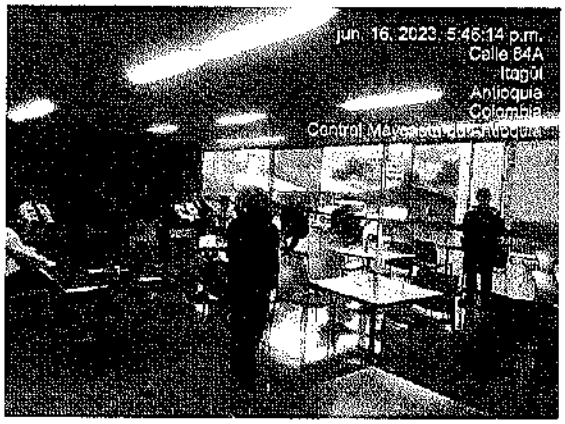
TEMA A TRATAR	TEMAS TRATADOS
COMPROMISOS	**RESPONSABLES**

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: JUNIO 16 DE 2023
Lugar toma del registro fotográfico: CENTRAL MAYORISTA
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA ESCULA MUNICIPAL TEMA: DERECHOS HUMANOS
Nombre del responsable: JOVANA HERNANDEZ – MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:





	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 01 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos.
Nombre del facilitador: Nantra Valencia / Johana Hernandez.
Fecha: _____ Lugar: _____

Nombre del Asistente: Benavides Buitrago
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X
Comentarios y sugerencias:					

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos
Nombre del facilitador: Mantha Valencia / Johana Hernandez
Fecha: _____ Lugar: _____

Nombre del Asistente: X 3242693965
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos
Nombre del facilitador: Mantra Valencia / Johana Ibdez.
Fecha: _____ Lugar: _____

Nombre del Asistente: X
Teléfono o Celular: 304 405 2033

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos Humanos
Nombre del facilitador: Mauricio Valencia – Joyana Hernandez
Fecha: 16-06-23 Lugar: Central Mayorista

Nombre del Asistente: Diego Alejandro Baez
Teléfono o Celular: 3044681094

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: DERECHOS HUMANOS
Nombre del facilitador: MARITZA VALENCIA — JOVANA HERNANDEZ
Fecha: 16-JUNIO-2023 Lugar: CENTRAL MAYORISTA

Nombre del Asistente: GERSON MORENO ARBOLEDA
Teléfono o Celular: 3207967667

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Derechos Humanos.
Nombre del facilitador: Maritza Valencia. – Jovana Hernandez
Fecha: 16/06/2023 Lugar: Central Mayorista de Itagui.

Nombre del Asistente: _____
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Derechos Humanos
Nombre del facilitador: maritsa valencia - Jovana Hernandez
Fecha: 16-Jun-2023 Lugar: Central mayorista

Nombre del Asistente: Jener Steven lopez lopez
Teléfono o Celular: 3046425902

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos Humanos
Nombre del facilitador: Maritza Valencia - Jovana Hernández
Fecha: 16/06 - 23 Lugar: Central Mayorista

Nombre del Asistente: Aldivay Serna
Teléfono o Celular: 3006443962

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos Humanos
Nombre del facilitador: Maritza Valencia. / Jovana Hernandez
Fecha: 16/06/2023 Lugar: Central Mayorista.

Nombre del Asistente: [illegible]
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	CONTROL DE ASISTENCIA	**Código: FO-DE- 02** **Versión: 02** **Fecha de Actualización: 13/06/2023**

LUGAR: Centro Día Habitante de y en calle	**ASUNTO:** Acompañamiento desde Dirección de DD-HH Escuela municipal de DD-HH	
FECHA: 23 de junio de 2023	**HORA INICIO:** 10 am	**HORA FINALIZACION:** 12 am

No.	CÉDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1000805640	Isabella Tobón Franco	Practicante	DD.HH	isat.fran@outlook.com	Isabella T.
2	8.430.020	Hugo Armando Quiroz	Asistente	Centro Día	" " " " " " " "	Hugo A. Quiroz
3	71.624.404	Edgar A. Betancur S.	Asistente	" "		
4	1038405847	Richar E Rozo J.	Usuario	centro día	— — — — —	
5	21435212	Lilian Velez arrego	Usuario	centro día		Lilian Vélez
6	1001709617	David Morales Echeverria	Usuario	" "	DavidMoralesEcheverria@gmail.	David Morales
7	70073016	Jorge E Zapata T	"	" "		Jorge E Z T
8	70518529	Omar Antonio Alzate	" "	— — —	— — —	
9	6784293	Orlando de Jesús Mejía García				Orlando de Jesús Mejía G.
10	70506368	GABRIEL Achera MUÑERA	"			GAchera M
11	703660551	MIGUEL MOLANO	/ / / /	/ / / /	—	MIGUEL A
12	1171271592	Johan David Cuartas Arredondo	USUARIO	Centro Día	johansuarels@hotmail.com	
13	6109920	Luis Alberto Granados M	Asistente	Centro Día	— — — — —	
14	70.100795	Iván Darío B. S.	USUARIO	CENTRO DÍA		

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Acompañamiento desde la Escuela de Derechos Humanos Municipal

DESCRIPCIÓN

Se hizo la evaluación de los diferentes Talleres que se dieron en el primer Semestre de 2023 en los diferentes Temas que son: Resiliencia, Resolución de conflictos, Manejo de Emociones,

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: CENTRO DIA HABITANTES DE YENCOLLE	ASUNTO: ACOMPAÑAMIENTO DESDE DIRECCION DE DD-HH. ESCUELA MUNICIPAL DE DD-HH	
FECHA: 23 de junio de 2023	HORA INICIO: 10 00 am	HORA FINALIZACION: 12 am

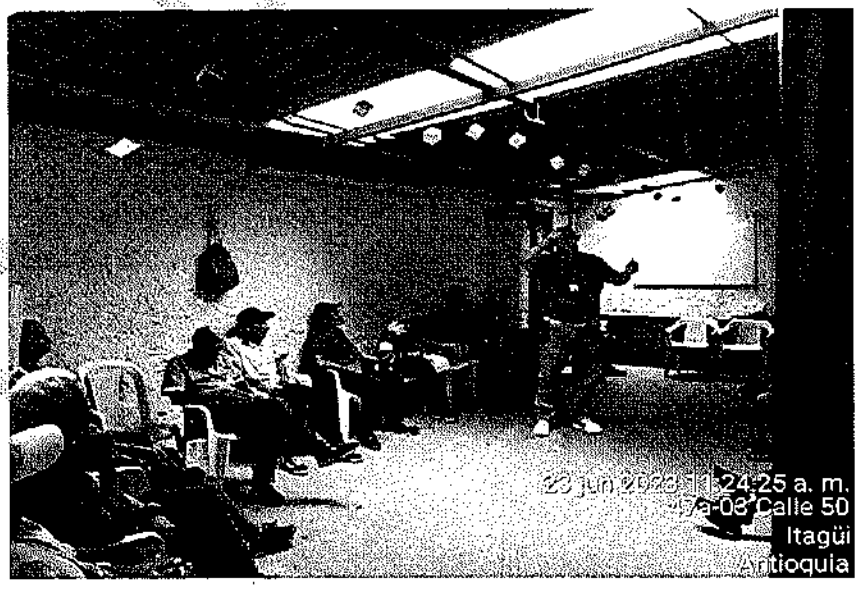
No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	77.876.020	Luis Gildardo H				
2	70828387	DARIO AZISTIZABAL		" "		
3	1036673429	Jorge Mauricio Urrego Ossa		Centro dia	Jorge.mauricio.urrego@gmail.com	Mauricio Urrego
4	71276064	Edison Alzate			Edison alzate	
5	[illegible]	[illegible]			[illegible]	
6	70.512.199	Ruben Darío García B.			Ruben Darío	
7	98.668.561	Gabriel Jaime Betancur		Centro Día		Gabriel Betancur
8	1038334169	Alexandra Rincón		centro día calle		Alexandra
9	1037584687	Farly Andres Jimenez R.		centro día	NEKO HC @otmail.com	Farly
10	1088284887	Daniel Cuesco Ramírez	Fisioterapeuta	Centro dia	dcuesco28@gmail.com	
11	98516540	Juan Fabio Arango López	Asesor DD HH	Secretaría	Fabio.arango@[illegible]	
12						
13						
14						

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR		
DESCRIPCIÓN		
COMPROMISOS	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLE**
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES		

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 23 de junio de 2023
Lugar toma del registro fotográfico: Centro día Itagüí
Objetivo del registro fotográfico: Escuela Municipal Derechos Humanos
Nombre del responsable: JONH FREDY ARANGO, ISABELLA TOBON
Autorización toma fotográfica:



	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Retos alimentarios
Nombre del facilitador: Jesus Freddy Arario y Isabella Tabon
Fecha: 23/06/2023 Lugar: Centro Día

Nombre del Asistente: Farly Andres Jimenez R.
Teléfono o Celular: 3127783085

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: Sugiero q' por favor vengan a visitarnos con más frecuencia ya q' sus conocimientos nos llevan a recapacitar y hacer mejores personas para convivir en la maco sociedad gracias

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Actividad minera
Nombre del facilitador: Jorge Freddy Marulanda Lopez
Fecha: 23 de junio 2023 Lugar: Centro DIA

Nombre del Asistente: Ruben Darío García B.
Teléfono o Celular: 277.14-59

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoria:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Retroalimentación
Nombre del facilitador: Jorge Freddy Arguello López y Isabella Tobon
Fecha: 22/06/2022 Lugar: Centro Dia

Nombre del Asistente: MIGUEL ANGEL M.
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Retroalimentación
Nombre del facilitador: Jair Freddy Angulo López y Isabella Tobón
Fecha: 23/06/2023 Lugar: Centro Día

Nombre del Asistente: Hugo Armando Quiroz
Teléfono o Celular: No tengo

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					✓
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					✓
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					✓
El expositor facilitó la participación de los asistentes					✓
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					✓
Cumplimiento del horario					✓

Comentarios y sugerencias:

Isabella Tobón: Es una excelente conferencista, tiene buena presentación personal, atenta, agradable, tiene muy buena tolerancia y carisma para dictar las conferencias a su cargo! :)

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Retroalimentación
Nombre del facilitador: Juan Tello y Angela López y Isabella Tobon
Fecha: 23/06/2022 Lugar: Centro Dig

Nombre del Asistente: Gabriel Jaime Betancur
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Retrovisores Tuvo
Nombre del facilitador: Juan Freddy Orango Lopez y Isabella Tuvo
Fecha: 23/06/2023 Lugar: Centro DCA

Nombre del Asistente: David Morales Echavarria
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: Gracias por la capacitación puesto q- fue un buen punto de apoyo para comprender el tema de q- si es posible el cambio

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E Marciliana Saldarriaga

ASUNTO: Esc. Mpal capacitación en Responsabilidad Penal para Adolescentes y la ESCUNA

FECHA: Julio 11/2023

HORA INICIO: 6:00PM

HORA FINALIZACION: 8:00pm

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	43858730	margarita Suarez	3774797516	madre		margarita S.H.
2	43266865	Luz Gomez Arredondo	3504067788	Madre		Luz Gomez
3	1036642280	Danelly lopez Daza	3217755952	Madre		Danelly lopez
4	1036669177	Carolina A. Cortes T.	3122773631	Madre		Carolina AC
5	3468568	Carlis N. Aranguren A.	3137793957	Madre	carlisaranguren alvorado @gmail.com	Carlis Aranguren.
6	1039609365	Leydy Johana Naais C.	3016401530	Madre	leydy.852001@hotmail.com	Leydy Naais
7	1036665560	Maria Fernanda Arelda V.	3054205788	Tia		Maria Arelda.
8	42780963	Dora Maria Gutierrez G.	3006215989	Abuela.	doramariagutierrez@gmail.com	
9	21577488	carmen Piedrahita	3146688586	madre		carmen P.
10	21981900	Mónica Alexandra Durango	3127223174	Madre	monica-durango@hotmal.com	
11	1039758504	Natalia Durango M	3148351332	Madre	natdurmo@gmail.com	Natalia D.
12	1039420697	Doraluz Bedoya Bedoya	3008678907	Madre	bedoyadora361@gmail.com	Dora Bedoya.
13	1036396524	Lorena Maria Flórez López	3178698714	madre	lore.9127@hotmail.com	Lorena Flórez
14	1036634216	JENNIFER CRUZ MOLINA	3014984556	MADRE	jemajo79@gmail.com	JENNIFER CruzM

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676. Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Responsabilidad Penal para Adolescentes y ESCNNA.

DESCRIPCIÓN

En el marco del programa Escuela Upal de derechos humanos, se brinda capacitación a los padres de familia de la I.E. Marcelina Saldarriaga, buscando la prevención, vulneraciones; y la protección de los niños, niñas y Adolescentes.

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se capacita a los padres de familia de la I.Educativa con el Fin de concientizar a los padres en temas como, la explotación sexual y comercial de los niños/niñas y Adolescentes y la prevención del delito

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E Marceliano Saldarriaga
ASUNTO: ESCNNA capacitación en responsabilidad penal para Adolescentes y la ESCNNA.
FECHA: Julio 11/2023
HORA INICIO: 6:00pm.
HORA FINALIZACION: 8:00pm.

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1036651145	Daniela londoño	3127387774	Madre	londonolondoñodaniela	Daniela
2	1.042.660749	Liliana Perez Castaneda.	3147621215	Madre.	lilianaperehotmail.com	Liliana Perez
3	26038222	Merli [illegible]	3017456022	madre	[illegible]	[illegible]
4	1036660824	Alexandra Gallego T.	3007737183	Madre	Alexagallegot0324@gmail.com	Alexa
5	1036674982	marcela gonzalez bolivar	3022040830	madre	marcelagonzalez@gmail.com	marcela g.
6	44002797	Elizabeth Remolina Cortrago	3012457700	Madre	eliremo@hotmail.com	[illegible]
7	4896685	Ruiz D. Yormari Z	3105456605	Madre	Yormary256@gmail.com	Ruiz Yormari
8	1036678581	MARIA CAMILA SALGADO	3184346502	Madre		CAMILA
9	24528756	Francis Rodriguez	3245275596	Madre	mvalecillo867@gmail.com	Francis
10	3438.504	Deison D. Morales R.	3166161028	Padre		[illegible]
11	1027984468	Gelmen Jaro G.P.	310 3581003	Padre	Gelmanjaro[illegible]@gmail	[illegible]
12	1036644964	Katherine Gonzalez Alarcón	3005739265	Madre.	Kathealarcon4@gmail.com	[illegible]
13	1088288092	Johan Sebastian Grajales L.	1088288092	Padre	johnsebasgrajales1504@gmail.com	[illegible]
14	1014594122	Sara Granda Herrera	3505760526	madre.		Sara Granda

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E. Marceliana Saldarriaga
ASUNTO: Escuela Municipal derechos Humanos - tema: Escuela y Resp. Penal adolescentes
FECHA: 11 - Julio / 2023.
HORA INICIO: 6:00 PM.
HORA FINALIZACION:

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	6926130	Yaniza Matey	3233705783	Madre		
2	6147171	Mariangel Baute	3107278158	Mamá		Mariangel Baute
3	2889975	Dilio Rengel	3046597371	Abuelo	Dilio3083@Imail.com	
4	5872152	Naurís Ortopeza	3195980639	Madre	anaisodosos@gmail.com	
5	42761261	LUZE, nacolA	3128329300			
6	1000706680	Angie Melisa Vasquez	3001990644	Madre		Angie MV
7	1092353602	Sandra Patricia Gutierrez A	3053065042	Madre.	MarTiaeFrao8@gmail.com	Sandra Gutierrez
8	32227106	Paula Andrea Arango	3128214116	Madre		
9	43667924	Sandra Saldarriaga	3002040017	Abuela		Sandra
10	1036640317	Jissela Balbin Sanchez	3016097274	Madre		Jissela B
11	1010183863	Jenny Hurtado Henao	3154142156	Madre	Jenny andrea240@hotmail.com	
12	1035911977	Lina Marcela Alvarez Bermudez	3245331935	Madre.	marcelaalvarezbermudez@gmail.com	Lina Alvarez
13	1039738151	Diego Armando Arango Rosada	3146387042	Padre		
14	43190788	Claudia Patricia Tilano	3206423843	madre	Claudia ptilano08@Hotmail.com	Claudia Tilano

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737876, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E Marciana Sabaramaga
FECHA: Julio 11/2023
ASUNTO: ESC Mpal capacitación en Responsabilidad penal para adolescentes y la ESCNNA
HORA INICIO: 6:00PM
HORA FINALIZACION: 8:00PM

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	46242 59	Dalyn Rena	3012391558	madre	Dalinreina35@gmail.com	Dally Rena
2	32150096	Nathalia Andrea Moncada	3007815097	madre		Nathalia A.M.
3	42150717	Lucelly Quiroz	3299546	normal		Lucelly Q
4	42732634	OLGA ROCIO BUSTAMANTE	3206228447	madre	Orociouribe@gmail.com	Olga
5	1037322297	Claudia Milena Bustamante Uribe	3145498999	Madre	Claudiabustamante89@gmail.com	Claudia Bte
6	1040735217	Cristina Jaramillo G.	3104535084	madre	chrisjara211@hotmail.com	Cristina J.
7	43168547	Lina Marcela Arroyave	3015842882	Madre	johnfredy277@hotmail.com	Lina Arroyave
8	43182747	luz ines Sepulveda Morales	3152085968	madre	sepulvedaluz86@gmail.com	luz ines sepulveda
9	40573406	leidi Osorio Jaramillo	3024135413	Madre	oleidy856@gmail.com	leidi osorio
10	1091372348	Angie Carolina Gómez M.	3148719977	Madre	angiegomez9799@gmail	Angie Gomez
11	1039421337	luisa Fernanda Zapata L.	3016380131	MADRE	luisachina@hotmail.es	Luisa Fda Zapata
12	27455901	Maria Mata	3226659983	MADRE		[illegible]
13	43169805	Yoana Montoya Jo	3218909507	MADRE	Yoamont33@outlook.es	Yoana M.
14	43834052	CLAUDIA ANDREA GIRALDO	3015059553	MADRE		[illegible]

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co. línea de Atención (604)3737875, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para adolescentes - ESCNNA
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: julio 11 2023 Lugar: I.E María Luisa Saldamaga

Nombre del Asistente: Kelly Yojana Tilano
Teléfono o Celular: 3234205319

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					✓
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					✓
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					✓
El expositor facilitó la participación de los asistentes					✓
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					✓
Cumplimiento del horario					✓

Comentarios y sugerencias:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E. Marceliana Saldarriaga

ASUNTO: ESCNPAI capacitadar en Responsabilidad penal para Adolescentes y la ESCNNA.

FECHA: 11 julio de 2023

HORA INICIO: 6:00pm.

HORA FINALIZACION: 8:00pm

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1045017014	CLAUDIA LILIANA Z	3128350192	MADRE	clau3128350792@gi	CLAUDIA Z.
2	1.152.688804	Diego Alexander Salazar	301-217-0636	Padre	diego.2010.03@hotmail.com	Diego Salazar
3	1036681163	Evelin gallon Romero	3022907849	Madre		Evelin Romero
4	15250644	Nelly Margarita Corro M.	15250644	Madre	corronelly@gmail.com	Nelly Corro
5	1036671875	lisdey Katherine Durango.	3007162407	madre	lisdeydurango15@gmail.	lisdey Durango
6	1038769731	Johana Maria Castaño Ossa	3242666868	Madre	johanadosa772@gmail.com	Johana C
7	1127065371	Yenny Rufo mora	3002528617	Madre.	Yenny.carolina.rufo@gmail	Yenny Ruf
8	1039471834	Iona Naruaez Medina	3001727098	Madre	fernandanarvaezmedina@gmail	Iona
9	1036631966	Diana Torres Orozco	3046698854	Madre	didi.0818@hotmail.com	Diana Torres
10	43842805	Luz Elena Villegas A	3127940393	Docente	luzvillegas@iemarcelianasaldarriaga.edu	
11	98624637	Juan Carlos Gallego Betancur	3157506014	Padre	Juangallego@hotmail.com	
12	43843246	Jovana Andrea Hernandez M	3006160164	Asesor Sec. Seg.	johanaandreah@hotmail.com	
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad Penal para Adolescentes - ESCNNA
Nombre del facilitador: Direccion de derechos humanos
Fecha: 11 julio/2023 Lugar: I.E Marcelina Saldamarga

Nombre del Asistente: Edeco Hz
Teléfono o Celular: 3024091034

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal - ESCNNA
Nombre del facilitador: Director de Dchos humanos
Fecha: 11 julio 2023 Lugar: I.E. Marcelina Salazar Galarga.

Nombre del Asistente: Diego Salazar
Teléfono o Celular: 301-217-06-36

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal y adolescentes y la ESCNNA
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: 11 de julio 2023 Lugar: I.E. Marcelina Saldarriaga.

Nombre del Asistente: Luisa Naranjo Medina
Teléfono o Celular: 3001222098

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: x Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad Penal para adolescentes y la ESCNNA
Nombre del facilitador: Director de Dchos humanos
Fecha: 11 julio de 2023 Lugar: I.E. Marcelliana Saldamaga

Nombre del Asistente: DIANA TORRES OROZCO
Teléfono o Celular: 3046640854

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: JULIO 11 DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: INST. EDUCATIVA MARCELIANA SALDARRIAGA
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA CAPACITACIÓN PADRES DE FAMILIA
Nombre del responsable: MARITZA VALENCIA Y JOHANA HERNANDEZ
Autorización toma fotográfica:

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

AREA

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayanet. ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal Adolescentes Programa delinquir no paga

FECHA: 12 de julio/2023 HORA INICIO: 8:30 am. HORA FINALIZACION: 9:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1096802736	Shayne Correa Sánchez	3024396134	Colegio SJM	correa.shayne@sanjosemanyanet.edu.co	
2	1034981352	Estefanía Madrid Jiménez	3003185157	Colegio SJM	madrid.estefania@sanjosemanyanet.edu.co	Estefanía M.
3	1020110253	Juan José Londoño Ramírez	3054296532	Colegio SJM	londono.juan@sanjosemanyanet.edu.co	Joanjo LR
4	1035973864	José Daniel Estrada Vasco	3013924655	Colegio SJM	estrada.jose@sanjose.manyanet.edu.co	Jose Daniel EV
5	1040572693	Samuel Serna Villada	3112048469	SJM	samserna1200@gmail.com	Samuel
6	1040571540	David Muñeva Velásquez	3193551959	SJM	david4848muneva@gmail.com	
7	1035974609	Nicolás García Hoyos	3164633915	SJM	duque.nicolas@sanjosemanyanet.edu.co	Nico
8	1035975130	Manuela Giraldo Vitola	3227337035	Colegio SJM	giraldo.vitola.manuela@sanjosemanyanet.edu.co	Manuela
9	1022003654	Samuel Castaño Colorado	3053636940	Colegio SJM	castano.samuel@sanjosemanyanet.edu.co	
10	1035974630	Samuel Mejía Amariles	3242391692	Colegio SJM	mejia.samuel@sanjosemanyanet.edu.co	
11	1038867685	Santiago Correa Narváez	3007665324	SJM	correa.santiago@sanjosemanyanet.edu.co	Santiago C.
12	1022003435	Vanessa Londoño Castaño	3212681881	SJM	londono.vanessa@sanjosemanyanet.edu.co	Vanessa
13	1035974858	Miguel Angel Vargas Cuellar	3165883030	Colegio SJM	vargas.miguel@sanjosemanyanet.edu.co	Miguel
14	1027805021	María José Moriny Agudelo	3044902759	Colegio SJM	moriny.maria@sanjosemanyanet.edu.co	María José

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocaría, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Responsabilidad Penal para Adolescentes - Delinquir no Paga.

DESCRIPCIÓN

Dentro del marco del programa Escuela Mpal de Dchos humanos, destinado al desarrollo de actividades de capacitación, con el fin de concientizar a los estudiantes en la prevención del delito.

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se capacitó un aproximado de 50 estudiantes, con el propósito de generar un impacto positivo y en la prevención del delito.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Manyanet

ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal para Adolescentes y programa delinquir no paga

FECHA: 12 de julio de 2023

HORA INICIO: 8:30 am

HORA FINALIZACION: 9:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1017929056	Salomé Rivera Marín	3177318637	Colegio SJM	salomerivero marin15@gmail.com	Salomé RM
2	1040512905	Salome Estrada Acevedo		SJM	estrada.salome@sanjosemanyanet.edu.co	Salome E
3	1023624476	Isabela Tamayo Ortiz	3126423793	SJM	Tamayo.isabela@sanjosemanyanet.edu.co	Isabela T
4	1096123045	Juana Londoño Hurtado	3207279610	SJM	londono.hurtado.juana@sanjosemanyanet.edu.co	Juana L
5	1021806196	Valentina García chalarca	3125914177	SJM	galicia.valentina@sanjosemanyanet.edu.co	Valentina G.
6	1039974900	Danna Isabela palacios	3104463888	colegio SJM	cuartasisabela.p@gmail.com	Isabela.
7	1040572876	Ana María Piedrahita Ruiz	3016011434	SJM	arampr2507@gmail.com	Ana M
8	1027401421	Samuel Joya Acevedo	3173915324	SJM	samujoya23@gmail.com	
9	1032012518	Sara Echeverri Velásquez	3053036324	SJM	Saraev2301@gmail.com	Sara E.
10	1035973219	Daniel Loaiza Grisales	3174703744	SJM	dani.aspha@gmail.com	Daniela.
11	1022003406	Sebastian Quintero Ruiz	3054677618	SJM	quintero.ruiz.sebastian@sanjosemanyanet.edu.co	
12	1035973710	Sarah Castro Varos	3167779514	SJM	castro.sarah@sanjosemanyanet.edu.co	Sarah Castro
13	1034283706	Sergio Alfonso Galvis	3052264591	SJM	SergioAlfonso galvis2019@gmail.com	
14	1035979376	Salome González Cárdenas	3186451913	SJM	Gonzalez.salome@sanjosemanyanet.edu.co	Salome G.

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayanet. ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal para Adolescentes Delinquir no paga

FECHA: 12 de Julio de 2022. HORA INICIO: 8:30am HORA FINALIZACION: 9:30am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1038263138	Mariana Céspedes González	3022610693	San Jose Manyanet.	cespedes.mariana@sanjose manyanet.edu.co	Mariana C.
2	1016949030	Juan Esteban Toquica	301	San Jose manyanet	juanestebantoquica@sanjosemanyanet.edu.co	Toquica
3	1036450652	Emanuel Román Posada	3072465312	SJM	roman.emanuel	
4	1036451010	Sebastián Valencia Hoyos	3197116649	SJM	sebasval113@gmail.com	Sebas Valencia
5	1035994646	Juan Esteban Lopera	3223081605	SJM	lopera.juan	
6	1017135751	Maritza Valencia Arango	3109123684	Secretaria DDHH	maritza.valencia@	Maritza V.
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Talleres: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Capacitación Responsabilidad Penal - Delinquir no paga
Nombre del facilitador: Dirección de Derechos Humanos
Fecha: 12 de julio. Lugar: Colegio San José Mayanet.

Nombre del Asistente: Emanuel Román Posada
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: Ninguna, todo muy claro

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes-Delincuencia
Nombre del facilitador: D.D.H.H
Fecha: 12 de julio 2023. Lugar: Colegio San José Mayanet.

Nombre del Asistente: Joan Esteban Toquica
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: Ninguna

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para adolescentes - Delincuencia
Nombre del facilitador
Fecha: 12 de julio /2023 Lugar: Colegio San José Margarit

Nombre del Asistente Nicolas Gaviria
Teléfono o Celular: 3164633915

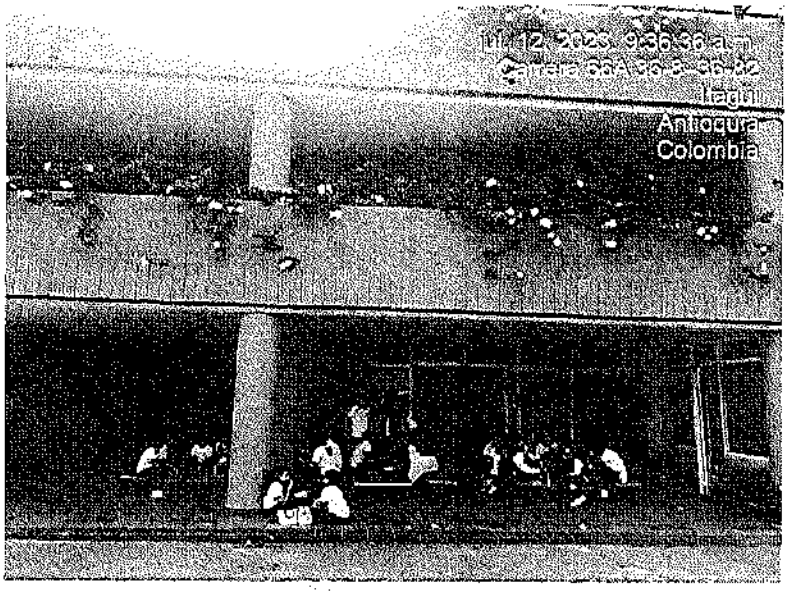
Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: JULIO 12 DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: COLEGIO SAN JOSE MAYANET
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA CAPACITACIÓN DELINQUIR NO PAGA Y RESP. PENAL
Nombre del responsable: MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:



Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E. John F. Kennedy
ASUNTO: Escuela Municipal - Derechos Humanos
FECHA: 13 julio 2023
HORA INICIO: 1:30 PM
HORA FINALIZACION: 3:30 PM

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1026134856	Valeria Restrepo Arteaga	3134780636		restrepovaleria@gmail.c	Valeria.
2	1040052282	Hilary Ruiz Restrepo	3007322072		ruizrestrepohilary@gm	Hilary.
3	1010571961	Melany cardona Zapata	3008150719		cardonekim106@gmail.com	Melany C
4	1023631799	Nallely Duque D	3023887702			Nallely D.
5	1035981072	Daniel Gómez Gil	3012743591		danielchiki733@gmail.com	Daniel G.
6	1003287281	Mdridngel Jaimes Velasquez	3122141551		Jaimes velasquez@ingel.org	Mdridngel. J.V
7	1034990235	Ariana Herrera	3225749521		Herrerariana4012@gmail.c	Herrera
8	1035975309	Sara Osorno Polgarin	3205975958			Sara O.
9	1059699209	Valentina Ayala	3728450733			Ayala.
10	1138075800	Tatiana Abril	3206308552			Tatiana Abril
11	1249017	Fabricio Diaz	3044517352			Fabricio Diaz
12	1017929608	Tomas Martinez	3115637783		Tomasmartinez5cha392	Tomas M
13	1065603180	fabian daza	3018462585			
14	1038358486	Lena Isabela Abila M	3144639912		Isabelaabila22@gmail.com	

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Derechos humanos

DESCRIPCIÓN

Se realiza capacitación a estudiantes en el tema. Derechos humanos, dando cumplimiento al objetivo del programa Escuela Mpal de Derechos humanos y fortaleciendo la prevención de los delitos.

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Participación muy buena de los estudiantes en el taller realizado.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E John F. Kennedy
ASUNTO: Escuela Municipal - tema Derechos Humanos.
FECHA: 13 julio 2023
HORA INICIO: 1:30 PM.
HORA FINALIZACION: 3:30 pM

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	43848.246	Jovana Andrea Hernández Marín	3006160164	Sec. Seg. DDHH.	johanaandreahoteyahoo.es	
2	1078458121	Yoiner stiven moreno Ospina	3205141952	I.E. Jhon F.K.	Yoinstiven25@bmail6.com	
3	1010112405	Miguel Angel Alvarez Perez	3186459496	I.E Jhon F.K.	a209mazp@gmail.com	
4	1018235504	Luisa F. Betancur Cossio	3008064238	I.E John F. K	Luisa200609@gmail.com	Luisa B
5	1040572394	Valentina Burtica Oran	3004576986	I.E John F. Kennedy	Vburticaoca@gmail.com	Valentina
6	1038974890	Manuela Gonzalez	3007160930	IE John F. Kennedy	Manuelagonzalez7789	Manuela g.
7	1149458459	Darianna Cano Mesa	3235076006	IE JOhn F. Kennedy	darianna.cano.2@gmail.com	Darianna Cano.
8	1037989643	Karla Sofía Barrera M	3187713958	I.E John. F. Kennedy	anacatalina3542@gmail.com	
9	1017923919	Karolain Vera Álvarez	321 616 4209	I.E John F. Kennedy	Karolain017@gmail.com	Karolain Vera Á.
10	1025162787	Laura Camila Ríos Muñoz	3006939150	I.E John F. Kennedy	lauracamim20@gmal.com	Laura Rios
11	1036616604	Santiago Morales Correa	3018293256	I.E. John F. Kennedy	Santiamorlesala@gmail.com	Santiago Morales C
12	1020417364	Carlos Manuel Raguz Angulo	3009919186	I.E John F. K	carmanuelraguz@gmail.com	Carlos R.
13	1023629085	Valentina Muñoz Neira	3005589981	IE John F. K.	Valeneira28@gmail.com	Valentina M.N.
14	1035418078	Maria camila Mesa Rivera	3245602943	IE. John F. K	mariacamilamesarivera@gmail	Camila R.

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR		
DESCRIPCIÓN		
COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES		

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E. John F. Kennedy
ASUNTO: Escuela Municipal - Derechos Humanos
FECHA: 13/07/2023
HORA INICIO: 1:30 PM.
HORA FINALIZACION: 3:30 PM

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1129513318	Levi Andres Osorio Valdes	3015322772		Leviosorio4@gmail.com	Levi Osorio
2	1120500023	Danna Yulitza Acevedo T.	3138964905	I.E John F. Kennedy	Dannatique266@gmail.com	Danna Tique
3	1033797933	Carlos Andres Roman D'ossa	3137975725	I.E John F. Kennedy		
4	1017185751	Mantza Valencia Arango	3104123684	Sec Seg. DDHH	mantzavalenciaa@hot	
5	98516590	John Fredy Reyes López	3152653853	Sec Seg DDHH	freyes@yahoo.es	
6	43843246	Jovana Andrea Hernandez Marín	3006160164	Sec Seg. DDHH	Jovanandrea1@yahoo.es	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: _____
Nombre del facilitador: _____
Fecha: _____ Lugar: _____

Nombre del Asistente: Levi osorio valdes
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __ Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: Derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesor D.D.HH
Fecha: 13 julio/2023. Lugar: Ins. Ed John F Kennedy

Nombre del Asistente: Fabricio Diaz
Teléfono o Celular: ___

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: escuela de derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: _____ Lugar: colegio John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Valeria Restrepo Arteaga
Teléfono o Celular: 313 478 0636

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13/07/2023 Lugar: Z.Ei Jhon F. K.

Nombre del Asistente: Valentina Ayala
Teléfono o Celular: 3128450733

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: escuela derechos Humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13/07/23 Lugar: colegio John F. kennedy

Nombre del Asistente: Hilary Ruiz Restrepo
Teléfono o Celular: 3001322042

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes				X	
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13 Julio 2023 _____ Lugar: I.E. John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Sara Osorno
Teléfono o Celular: 320 5975458

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Escuela Mpal de Dchos humanos - Dchos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13/Julio/2023. Lugar: Inst. Ed. John F Kennedy

Nombre del Asistente: Tomas Marroquin
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: __Asesoría: X Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de Derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesores de Derechos humanos
Fecha: 13 Julio 2023 Lugar: John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Laura Rios, Carlos rojas
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Escuela de derechos Humanos
Nombre del facilitador: Asesores de derechos Humanos
Fecha: 13 Julio 2023 Lugar: IE. Jhon F. Kennedy

Nombre del Asistente: Karolain Vera Álvarez
Teléfono o Celular: 321 616 42 09

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de derechos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: Julio 13 de 2023 Lugar: I.E. John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Karla Sofia Barrera
Teléfono o Celular: 3187713958

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario				X	

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Escuela de derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesor de derechos humanos
Fecha: 13-Julio-23 Lugar: Liceo Jhon F Kennedy

Nombre del Asistente: Yamar S Moreno Bejarano
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de derechos humanos
Nombre del facilitador: asesor de derechos humanos
Fecha: 13 - Julio - 23 Lugar: I.E. John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Luisa F. Betancur Cossio
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Escuela de derechos humanos
Nombre del facilitador: asesor de derecho humano
Fecha: 13 julio Lugar: I.E John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Manuela Gonzalez
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Derechos humanos escuela municipal
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13/07/2023 Lugar: Jhon F Kennedy

Nombre del Asistente: Melany Cardona Z
Teléfono o Celular: 3008515079

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Escuela municipal derechos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13 de Julio 2023 Lugar: John F Kennedy

Nombre del Asistente: Tatiana Abril
Teléfono o Celular: 3106308582

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ____ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Dchos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13 julio 2023 Lugar: Inst Ed. John F Kennedy

Nombre del Asistente: Samuel López Q
Teléfono o Celular: 300 435 8045

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: Muy educativa experiencia y se sintió muy seguro

	EVALUACIÓN DE EVENTOS **(Transferencia de Conocimientos)**	**Código: FO-GS-07** **Versión: 03** **Fecha de Actualización: 21/02/2022**

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:____ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Dchos humanos
Nombre del facilitador: Asesores
Fecha: 13 julio/2023. Lugar: Inst Ed John F Kennedy

Nombre del Asistente: Emanuel Roman
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: todo muy bien muy buenas experiencias.

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

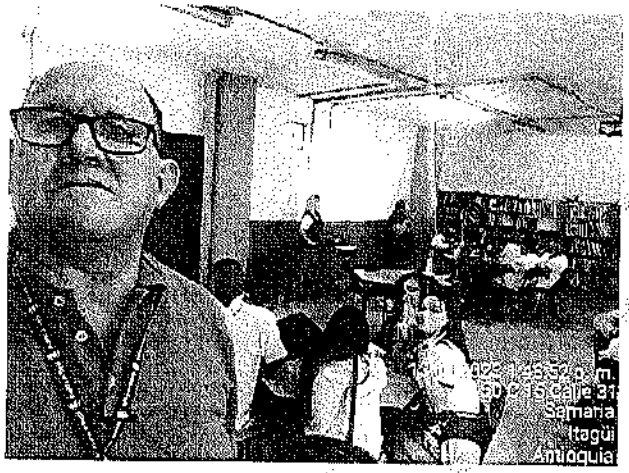
Fecha toma del registro fotográfico: 13 de julio de 2023

Lugar toma del registro fotográfico: I.E. JOHN F. KENNEDY

Objetivo del registro fotográfico: Escuela Municipal de Derechos Humanos – capacitación a los estudiantes de la Institución con el tema de derechos humanos

Nombre del responsable: Jhon Fredy Arango, Maritza Valencia, Jovana Andrea Hernández.

Autorización toma fotográfica:



Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I. E AVELINO SALDARRIAGA | ASUNTO: CAPACITACIÓN ESCUELA MUNICIPAL DE DERECHOS HUMANOS RESPONSABILIDAD PENAL.

FECHA: 19-07-2023 | HORA INICIO: 11:00AM. | HORA FINALIZACION: 1:00PM.

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	32350835	Oladys Ospino Pendón	3226545219	I.E. Avelino S.	oladysospinox@educ.co	Oladys O.
2	43182710	Diana Milena Escobar F	43182710	I.E Avelino	diana.escobarf@itagui.edu.co	
3	42689974	Martha Isabel Diaz Correa	3156597985	I. E Avelino	laprofemartha@gmail.com	Martha Diaz
4	1.083.026645	Antunes Renato Prialdo Gómez.	3116992246.	I.E. Avelino.	antunesrivaldo@gmail.com	
5	1152436324	Laura Isabel Bedoya C	3014716477.	"	laraibedoya@itagui.edu.co	
6	98444937	Santiago Andrés Mosquera Montoya	3007734097	I.E Avelino S.	mibigos@hotmail.com	
7	8164363	Jhon A. Jaramillo Zisme	3246035053	I.E. Avelino S.	jhon.jaramillou@itagui.edu.co	
8	51813144	Luisa Eliana Estrada Palomino	3218440689	I.E. AVELINO SALDARRIAGA	luisa.estrada@itagui.edu.co	
9	43915878	Hanna Patricia Pinot	3127874741	Avelino S	patriciapinot2@gmail.com	
10	42896774	Zully Maria Campo	3008120180	Avelino	profezully@gmail.com	
11	1075270080	Alex Felipe Zapata Quintero	3008704122	I.E Avelino S	alex.quintero@itagui.edu.co	
12	1036664341	Melissa Molina Mejía	3113702259	I.E. AVELINO	melimmejia21@hotmail.es	
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocaría, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Responsabilidad Penal para Adolescentes

DESCRIPCIÓN

En el marco del programa Escuela Mpal de derechos humanos se lleva a cabo capacitación a docentes, con el fin de concientizar en la colaboración y prevención de los delitos cometidos por los menores de edad

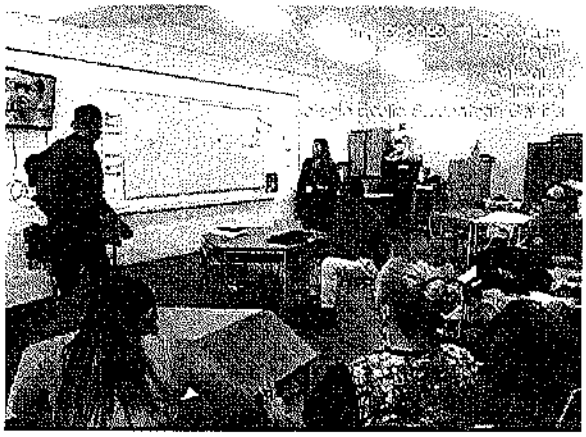
COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

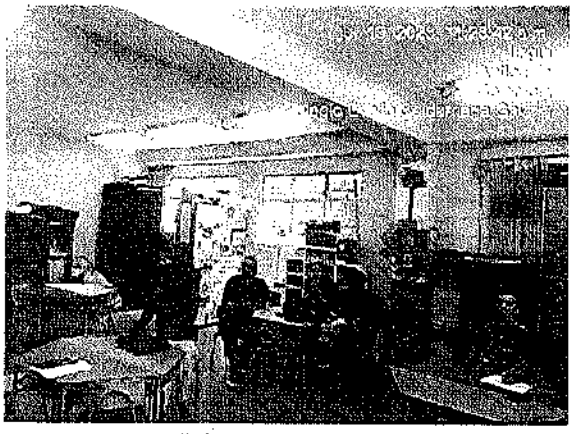
OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

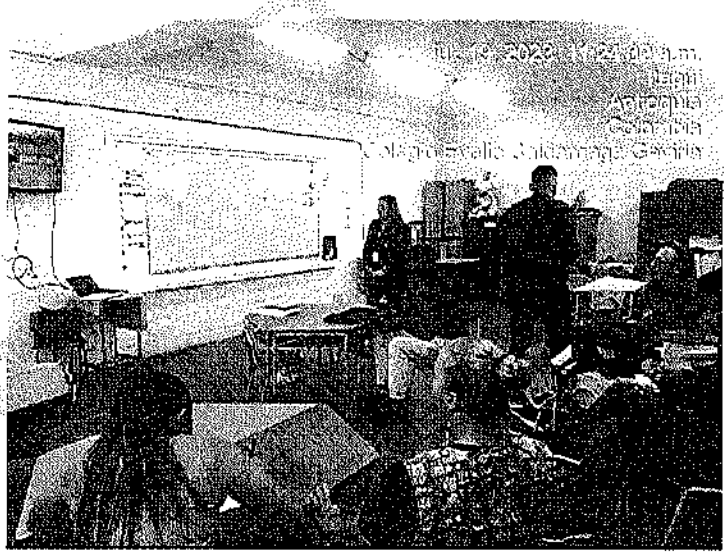
Se tiene buena participación de los docentes y solicitan realizar una capacitación en ESCNNA para el mes de septiembre y/o octubre, pendiente confirmación por parte de la institución

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 19 DE JULIO DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: I.E AVELINO SALDARRIAGA
Objetivo del registro fotográfico: CAPACITACIÓN RESPONSABILIDAD PENALPARA ADOLESCENTES
Nombre del responsable: MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:







Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E John F. Kennedy
ASUNTO: Escuela Municipal de Derechos Humanos (Mecanismos de Pard)
FECHA: 27 de julio /2023
HORA INICIO: 1:30
HORA FINALIZACION: 3:00 PM.

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1035418078	Mª Camila Mesa	3245602443	John F Kennedy		Camila M
2	1040870662	Zuly Paola Sanchez Hoitado	3008415838	John. F Kennedy		Zuly
3	1025762787	Laura camila Rios Muñoz	3006939150	John F. Kennedy		Laura Rios
4	1035975309	Sara Osorno Pulgarin	3205975958	Jhon F. Kennedy		Sara Osorno
5	1026157852	Isabella Caro Campillo	3204081003	Jhon F. Kennedy		Caro G
6	1034989693	Karla Sofia Barrera M	3187713958	John F. Kennedy		Karla B
7	1144458459	Darianna Cano Mesa	3235076006	John F. Kennedy		Darianna Cano
8	1034992355	Ariana Herrera	3225749621	John F. Kennedy		Herrera
9	1017924118	Andres Gonzalez	3018440039	John F. Kennedy		Andres G
10	1017185731	Mantza Valencia	3104123868	Sec Secretaria	mantzavalencia@hotmail.com	Mantza
11	43843246	Jovana Andrea Hernández Marín	3006160164	Sec. Seg DPHH	johanandrea06@hotmail.com	
12						
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE-02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

"Mecanismos de Participación Ciudadana".

DESCRIPCIÓN

Se Realiza Capacitación a los alumnos de la I.E. John F. Kennedy del grado 11°, con el tema de Mecanismos de participación Ciudadana.

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Los Alumnos diligenciaron la Encuesta de transparencia de Conocimiento, donde la Mayoría Coincidió en que la Capacitación lo que permite inferir que fue de gran acogida el tema y entendimiento

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: I.E John F. Kennedy | ASUNTO: Escuela Municipal de Derechos Humanos Mecanismos de Participación

FECHA: 27 / Julio / 2023 | HORA INICIO: 1:30 PM | HORA FINALIZACION: 3:00 PM.

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1018235504	Luisa F. Betancur Cossio	3008064238	John F. Kennedy	luisa200606@gmail.com	Luisa.
2	1040572384	Valentina Bonitica Uran	3004516486	John F. Kennedy	Vbonitacas@gmail.com	Valentina
3	1038478810	Manuela Gonzalez	3007269730	John F. Kennedy	Manuelagonzalez478@gmail.com	Manuela
4	1020112405	Miguel Angel Zuluaga P.	3166459996	Jhon F. Kennedy	az09maz@gmail.com	
5	1138075800	Tatiana Abril Pastrana	3206308552	Jhon F. Kennedy	tatianaabril816@gmail.com	Tatiana. A.
6	1023525260	Liseth castaño Gómez	3117184579	John F Kennedy	lizjojo1234@gmail.com	liseth C
7	1249017	Fabricio Diaz	3044567352	Jhon. F. Kennedy	Fabriciodiazblanco07@gmail.com	Fabricio Diaz
8	1033177933	Carlos Andres Roman Diossa	3137995725	Jhon. F Kennedy	romancarlosandres977@gmail.	
9	1017929668	TOMAS MARTINEZ ECHAVARRIA	3118637783	Jhon F Kennedy	TOMASMARTINEZECHAVARRIA	TOMAS
10	1065603180	fabian daza	3018462585	Jhon F Kennedy	"	
11	1038468121	Yainer Stiven moreno Bejarano	3205141752	Jhon F Kennedy	"	
12	1040572282	Hilary Ruiz Restrepo	3004322072	Jhon F. Kennedy	ruizrestrepohilary@gmail	
13	1026131886	Valeria Restrepo Arteaga	3134780636	John F. Kennedy	restrepoarteagavalaria@g	Valeria
14	1023631199	Nallely Duque D	3023887202	John F. Kennedy		Nallely D

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR
DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: mecanismo de participacion ciudadana
Nombre del facilitador: direccion de derechos humanos
Fecha: 27 de Julio 2023 Lugar: IE Jhon F Kennedy

Nombre del Asistente: Fabricio Diaz
Teléfono o Celular: 3044567352

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __ Taller: X Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: Mecanismo de participación ciudadana
Nombre del facilitador: ___
Fecha: 27 de julio 2023 Lugar: I.E. John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Zuly Sanchez
Teléfono o Celular: 3008415838

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: __Taller: X Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Mecanismo de Participación Ciudadana
Nombre del facilitador: _____
Fecha: 27 de Julio 2023 Lugar: I.E. John F. Kenedy

Nombre del Asistente: Sara Osomo Pulgarin
Teléfono o Celular: 3205975498

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: mecanismos de participacion ciudadana
Nombre del facilitador: direccion de derechos humanos
Fecha: 27 de Julio 2023 Lugar: IE Jhon F Kennedy

Nombre del Asistente: Carlos Andres Roman
Teléfono o Celular: 3137915925

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: mecanismos de participación ciudadana
Nombre del facilitador: Tomas
Fecha: 27 07 2025 Lugar: Zona Franca

Nombre del Asistente: Tomas
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: x Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___Otro:___ _Cual?:_____

Nombre o tema del evento: mecanismos de participación ciudad
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: 27 de Julio 2023 Lugar: John F Kennedy

Nombre del Asistente: liceth cadavid Gómez
Teléfono o Celular: 3119984599

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Mecanismo de participación ciudadana
Nombre del facilitador: Secretarios Humanos
Fecha: 27-Julio-2023 Lugar: _____

Nombre del Asistente: Valentina Burtica Oran
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: ___ Asesoría: ___ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento:
Nombre del facilitador: Director de derechos humanos
Fecha: 27 de Julio 2023 Lugar: John F Kennedy

Nombre del Asistente: Valeria Restrepo Arteaga
Teléfono o Celular: 313 478 0636.

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Mecanismos de Participación ciudadana
Nombre del facilitador: Dirección de Derechos humanos
Fecha: 27 de Julio Lugar: John F. Kennedy

Nombre del Asistente: Tatiana Abril
Teléfono o Celular: 3206308552

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San Jose Manyanet. ASUNTO: Capacitación en Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de Julio/2023. HORA INICIO: 8:00am HORA FINALIZACION: 9:30am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1017931144	Samuel Giraldo Saldarriaga	3022150106	San Jose Manyanet	Samuelgisa147@gmail	Samuel G.
2	1035975828	Ana Sofia Bedoya Alzate	3052026104	San Jose Manyanet	anasofiabedoya0509@gmail.com	Ana Sofia.
3	1034449482	Jose Miguel Trujillo	3137446570	San Jose Manyanet	josetrujilloriveraii@gmail.com	J... Trujillo
4	1036457618	Karla Cifuentes Arias	3226396704	San Jose manyanet	karlacifuentes2007@gmail.com	karla CA.
5	1035976358	Isabela Alvarez Castaño	3054686967	San José Manyanet	isabela.28.18ac@gmail.com	Isa Alvarez
6	1025649838	Emmanuel Campiño Estrada	3207698338	San Jose Manyanet	Camplemma2007@gmail.com	Emanuel
7	1128450305	Sofia Perez Pamplona		San Jose manyanet	Perez.Sofia@Sanjosemanyanet	Sofia
8	1035975989	Julieta Hernández Lopes	3136733582	San José Manyanet	hernandez.julieta@sanjose	Julieta
9	1017930624	Andrea Agudelo Callegas	3124635255	San Jose Manyanet	andreanotes@gmail.com	Andrea
10	1017930679	Isabella Medina Martínez		San José Manyanet	isabellamedimartinez@gmail.com	Isabella
11	1011396433	Isabella Cubillos Restrepo	3013290880	San José Manyanet	cubillos.restrepo.isabella@sanjosemanyanet	Isabella
12	1034992103	Maria José Sánchez Agudelo	3106741600	San José Manyanet	mariajosesanchez1208@gmail.com	
13	1033259925	Maria Fernanda Gomez	3146702320	San Jose Manyanet	mafego0404@gmail.com	M. F. G
14	1022147060	Estefania Giraldo Escobar	3005942641	San José Manyanet	e97738840@gmail.com	Estefa

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocaria, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

Responsabilidad Penal para Adolescentes

DESCRIPCIÓN

En el Marco del programa Escuela Mpal de derechos humanos se brinda capacitación a los estudiantes del grado 9° y 10°. del Colegio San Jose Mayanet, con el fin de prevenir los delitos.

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Los estudiantes participaron activamente de las capacitación, se resolvieron dudas e inquietudes manifestadas.

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayauel

ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de Julio / 2023

HORA INICIO: 8:00 am

HORA FINALIZACION: 9:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1013340277	Samuel Hernalde Ramirez	3012663724	SJM	samuel.Hernalde1@gmail.com	
2	1027740002	Mateo Lyan Rebolledo	3054567330	SJM	Matelyan42@gmail.com	Mateo
3	1027809683	Federico Posada Villegas	3105377806	SJM	FedericoPosada07@gmail.com	
4	1031656762	Jerónimo Rincón	3106872474	SJM	rincon.erazo.jeronimo@gmail	
5	1035974972	Samuel muñoz	3126771186	SJM	muñoz.Samuel14@San José	Samuel
6	1038869303	Juan Esteban Betancur	3157115448	SJM	Juanesbeta1128@gmail.com	
7	1027741231	Jacobo Quintero Vergara	3136078925	SJM	Jacobo@Quintero20@gmail	
8	1128459637 [redacted]	Mateo Restrepo Cuartas	3216413472	SJM	restrepocuartasmateo@gmail.com	Mateo R
9	1022004182	Samuel Menera Saavedra	3103678867	SJM	samuel.david.meneras@gmail.com	
10	1038263135	Alex Gomez Quintero	3113256027	SJM	gomezalex@gmail.com	Alex G
11	1017930645	Juan David Ramírez Arbeláez	3156656247	SJM	ramirez.juandavid11@gm	Juan Da R.
12	1034990789	Simón Olando Sánchez	3229269535	SJM	Simonolando35@gmail.com	
13	1033182057	Sofía Naranjo Montoya	3053780403	SJM	Sofianaranjo07@gmail.com	Sofia N
14	1034991918	Samuel correa	3506346328	SJM	CorreaSamuel341@gmail	

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-6, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55)

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San Jose Manyanet. ASUNTO: Capacitación Responsabilidad penal para Adolescentes.

FECHA: 31 de julio/2023 HORA INICIO: 8:00am HORA FINALIZACION: 9:30am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1040573607	Samantha Durango Zapata	302 3394100	San J. Manyanet	durango.samantha@sanj	
2	1036481674	Matías García Posada	314 767 8451	San J. Manyanet	garcia.matias@sanjosemany	
3	1012930552	Simón Giraldo Giraldo	314 7328666	San J. Manyanet	giraldo.simon3@sanjosemany	
4	1040675730	Juan Miguel Chica Hernandez	3205327492	San J. manyanet	chica.juan@sanjosemanyanet.edu	Juan Miguel
5	1112622375	Juan Esteban Luza	3244402737	San J. Manyanet	luza.juan@sanjosemanyanet.edu	
6	1034997450	Isabella Correa Estrada	3053554809	San J. Manyanet	correa.isabella@sanjosem.	Isabella C.E
7	1020113130	María José Sánchez Silva	3008398829	San J. Manyanet	sanchez.silva.maria.jose@san	María José S
8	1033649326	Sofia Muñoz Laverde	3126862588	San J. Manyanet	Muno.sofia3@sanjosemanyanet	
9	1017929673	Isabella Perez Tobón	3196916034	San J. Manyanet	Perez.isabella@sanjosemanyanet	Isabella
10	1018236888	Susana Holguin Piedrahita	311 6380909	San J. Manyanet	holguin.susana@sanjosemanyanet	Susana
11	1018240894	Salome Betancur Acevedo	3052981158	San J. Manyanet	Betancur.salome@sanjosemanyane	Salome
12	1034141456	Susana Parra Diaz	3108690738	San J. Manyanet	Parra.susana@sanjosemanyanet.edu.co	Susi
13	1037992399	Camila Zuleta Martinez	3015230793	San J. Manyanet	Cami Zuleta@sanjosemanyan	Camila
14	1040975478	Isabel Hernandez Cano	3148084651	San J. Manyanet	isabel.hernandezcanoo	

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San Jose Manyanet ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de julio 2023. HORA INICIO: 10:00am HORA FINALIZACION: 11:30am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1021926052	Juan Manuel Corchuelo	3125607254	San Jose Manyanet		Juan Manuel
2	1037975939	Juan Sebastian Rodriguez	3004374179	San Jose Manyanet		[illegible]
3	1195243668	Maria Isabel Fonseca M	3147944735	San Jose manyanet		Maria Isabel
4	1028263751	Carolina Parra Henao	3126557307	San jose Manyanet	Parra.carolina@san-josemanyanet.edu.co	[illegible]
5		Mariana Mesa Rpo	3004654832	San jose Manyanet		Mariana
6	1022148330	Manuela Lopez Lopera	3041340277	San José Manyanet		Manuela L.
7	1013461730	Felipe Sierra Piedrahita	3052302038	San José manyanet		Felipe
8	1035997220	Nicolas Palomino Restrepo	3053130327	San José Manyanet		Nicolas D.
9	1038267883	Jose Miguel Upegui	3006385061	San Jose Manyanet		[illegible]
10	1036752258	Jeronimo Posada Gallego	3233407865	San José manyanet		[illegible]
11	1038263722	Dahiana Ortiz Londoño	3206203247	"		Dahiana.
12	1023593919	Celeste Sanchez Lopez	3054826364	San José Manyanet		Celeste.
13	1195243246	Jeronimo Cruz Florez	3232810784	San José manyanet		[illegible]
14	1021926470	Valeria Arango Sánchez	3164978257	San José Manyanet		[illegible]

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: colegio San José Manyanet | ASUNTO: Capacitación Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de julio 2023 | HORA INICIO: 10:00 am | HORA FINALIZACION: 11:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1038869627	Maria Jose Alvarez Muñoz	3172825811	San Jose manyanet		Maria Alvarez
2	1035977124	Valeria Alvarez Munera	3016192222	San Jose Manyanet		Valeria Alvarez.
3	1040876783	Paulina Delgado Giraldo	3136401437	San Jose manyanet		Paulina Delgado.
4	1022004410	Salomé Valencia Estrada	3194321178	San Jose Manyanet		Salome V.
5	1025655458	Isabela Velásquez Márquez	3127576057	San Jose Manyanet		Isa Velásquez
6	1082182081	Isabella Flórez Marín	3136851130	San Jose Manyanet		Isa Flórez
7	1036452433	Susana Muñoz Cuartas	3241253905	San Jose Manyanet		Susana M.
8	1192463247	Samuel Marín Lopez	3197855460	San Jose Manyanet		Samuel M.
9	1039189396	Daniel Rojas Gil	3053239918	"		[illegible]
10	0304512029	Juanita Uribe Valiado	3207041570	San José manyanet		[illegible]
11	1019462016	Santiago Agudelo		San Jose Manyanet		[illegible]
12	1031941208	Julian Ramirez	3194920018	San José manyanet		[illegible]
13	1125272522	Marcos Jaramillo Velez	3022032050	San Jose Manyanet		Marcos
14	1038263808	Sebastian Henao	3137335747	San Jose manyanet		Sebastian Henao

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Manyanet | ASUNTO: Caracterización Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de Julio 2023 | HORA INICIO: 10:00 am | HORA FINALIZACION: 11:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1040574137	Simón Rúa otálvaro		San José Manyanet	[redacted]	Simón
2	1029883367	Emanuel Daza Cifuentes	3108360312	San José Manyanet		Emanuel D.
3	1022004320	Miguel Ángel Suárez Ustuiano	3008376788	San José Manyanet		Miguel
4		Miranda Isabel Guarrapa Santos	3174249619	San José Manyanet		
5	1192463581	Matías Zapata Alvarez	3053634491	San José Manyanet		Matías Zapata
6	1023635657	Juan José Turizo	3015927383	San José Manyanet		Juan José Turizo
7	1195213224	Juan Pablo Acosta Henao	3006174293	San José Manyanet		
8	1127962537	Juan Andrés Montoya	3054027921	San José Manyanet		
9	1022004859	Jacobo Zapata Restrepo	3024742590	San José Manyanet		
10	1038810522	Mariana Mesa Naranjo	3015672843	San José Manyanet		
11	1023527368	Maria Fernanda Gomez	3018789196	San José Manyanet		
12	1035986796	Mariana Castillón Pardo	3024525117	San José Manyanet		
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Cebecasan Jose Maynet ASUNTO: Capacitación Responsabilidad penal para Adolescentes

FECHA: 31 de julio 2023 HORA INICIO: 8:00 am HORA FINALIZACION: 9:30 am.

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1036453393	Valentina Colorado R	3108163369		VColorado0829@....	ValentinaC
2	1040574344	Maria José Echeverri P.	3127413026		Mariajoseecheverri23@...	Mjo
3	1038264021	Sebastian Gonzalez	3053641400		Sebasgonzalezsepulveda@gmail	
4	1036452666	Juan Jose Cuartas	3055547639			
5	1088241851	Daniel Rendon Roldan	3054288071		rendondaniel@...	Daniel R.
6	1025893158	Juan Manuel Delgado Diaz	3209892170		Juandelgado6943@gmail.com	
7	1025655135	Emmanuel Bedoya Corrales	311 5566478		Emmanuelbedoya2008@gmail.com	
8	1025653501	Matías Cardona Zapata	315 2695420		Maticardona04@gmail.com	
9	1017930109	Maria Antonia Velez A.	3164321833		Antonia.Velez.Arango@	Maria
10	1023635061	Matias Montoya Arcila	3242501242			
11	1027741309	David Peña Moreno	312 6206621		Davidalejopm9@gmail	David P
12		Juan sebastian Arias	546 744 3531		JuansebastianAriasMora@	Juan S
13	1014992988	Julian David Restrepo	318 2017881		Juliandavidrestrepo39@..	Julian
14	1036631596	Emmanuel Alonso Cardona Hincapié	2062171		EmmanuelCardonahi@	Emma C.

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayanet | ASUNTO: Caracterización Responsabilidad Penal para Adolescentes

FECHA: 31 de julio/2023 | HORA INICIO: 8:00 am. | HORA FINALIZACION: 9:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1038264046	Alejandro Castrillón María.	3053150593		alejocastrillon22@gmail.com	
2	1038840318	Valeria Rueda Huertas	3158437937		valeriarh1102@gmail.com	Valeria R.H
3	1020224803	Isabela Correa López	3015910376		Correa.Isabela@sanjosemanyanet.edu.co	Isa Correa
4	1017932537	Salomé Libreros Ospina	3053099843		libreros.salome@sanjosemanyanet.edu.co	Salo Libreros
5	1032015246	Arianna Martínez Huertas	3002057446		arianna.martinez0229@gmail.com	Arianna M.
6	1024806857	Paulina Henao Ramírez	3053568774		Paulinahr1031@gmail.com	
7	1034093792	Jerónimo Puerta López	3137575073		Yanetaly@gmail.com	JPuerta
8	1067606359	Isabella Peña Piña	3145474066		Pena.Isabella@sanjosemanyanet.edu.co	Isabella
9		María Camila Fernández	3127111066		Maria.Fernandez@sanjosemanyanet.edu.co	M. Camila
10	1020224633	Isabella Echavarría			echavarria.Isabella@sanjosemanyanet.edu.co	
11	1038869655	Juana Betancur Díaz	3147735151		Betancur.Juana@sanjosemanyanet.edu.co	
12	1025653092	Gabriela Mesa Muñoz	3206995808		Mesa.Gabriela@sanjosemanyanet.edu.co	
13		Angélica Gutiérrez Ruiz	306 405 1108		Gutierrez.Maria@sanjosemanyanet.edu.co	
14	1020115685	Santiago Pabón Marín	3011400767		Pabon.Santiago@sanjosemanyanet.edu.co	Santiago P

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR
DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayorca | ASUNTO: Capacitación de responsabilidad penal para adolescentes

FECHA: 31 de julio/2023 | HORA INICIO: 8:00am. | HORA FINALIZACION: 9:30am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1023527511	Mateo Agudelo Zapata	3218821659		kegitor@gmail.com	
2	1040574096	Isabela Arango Osorio	321840327		Isa.Arango2008@gmail.com	
3		Sofia osorio Santamaria			osorio.sofia@santamaria	
4	1091857451	Martha Valencia Arango	3104123689	Sedes Santa Ana	marthavalencia@gmail	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co, declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de éste, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

DESCRIPCIÓN

COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02
		Versión: 02
		Fecha de Actualización: 13/06/2023

LUGAR: Colegio San José Mayanet. ASUNTO: Capacitación de Responsabilidad penal para Adolescentes.

FECHA: 31 de julio/2023. HORA INICIO: 8:00 am. HORA FINALIZACION: 9:30 am

No.	CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	TELÉFONO	DEPENDENCIA/ ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	1021806902	Valeria Pérez Ospina	3154531979	S. José Manyanet	perez.valeria@sanjosema	Valeria P
2	1038869046	Sara Arenas Restrepo	3008338552	S. José Manyanet	arenas.sara@sanjosema	Sara Arenas
3	1021806791	Manuela Calle Ortiz	3022244994	S. José Manyanet	calle.manuela@sanjosema	Manuela C
4	1038976656	Luna Taitte Restrepo.	3053724737	S. José Manyanet	taitte.luna@sanjosemanyanet	Luna Taitte.
5	1027941040	Salomé Jiménez Soaza	3195854266	S. José Manyanet	Jimenez.Soaza.Sebastian	[illegible]
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Autorizo al Municipio de Itagüí, identificado con NIT No. 890.980.093-8, para tratar mis datos conforme a su política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en www.itagui.gov.co. declaro que me ha informado las finalidades del tratamiento, tales como la inclusión en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con su objeto misional y específicamente, a usarlos para fines de divulgación, estadísticos y de rendición de cuentas, entre otros relacionados igualmente autorizo para compartir mis datos personales con terceros aliados o contratistas del Municipio de Itagüí, con el objeto de que le presten servicios a este o en nombre de este, o para la ejecución de estrategias o programas conjuntos. Declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Sé que tengo derecho a conocer consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales sede electrónica www.itagui.gov.co, línea de Atención (604)3737676, Dirección de las TIC (Edificio CAMI Calle 51 #51-55).

	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: FO-DE- 02 Versión: 02 Fecha de Actualización: 13/06/2023

TEMA A TRATAR

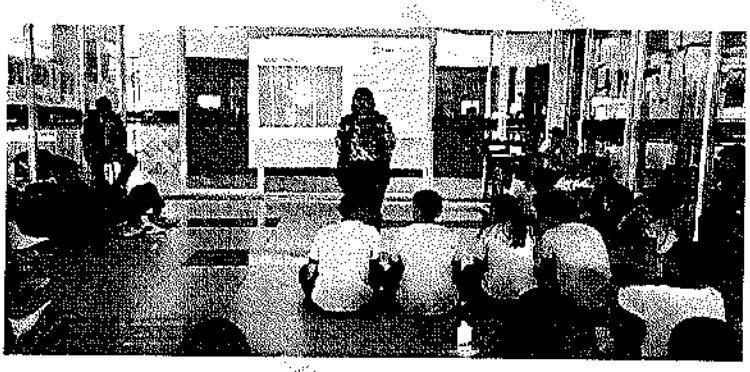
DESCRIPCIÓN

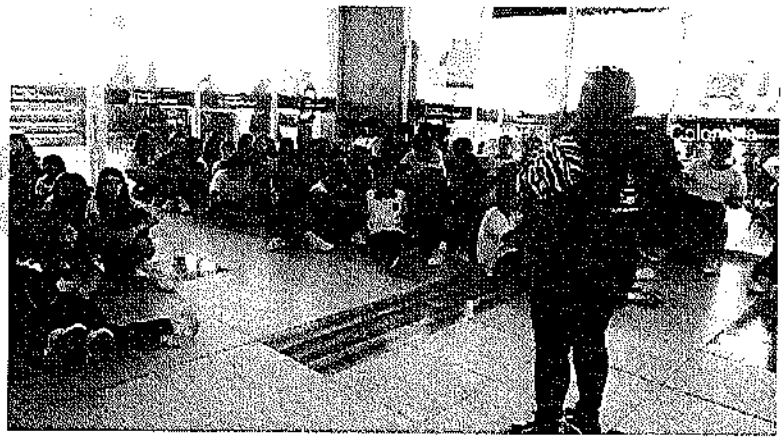
COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

Fecha toma del registro fotográfico: 31 DE JULIO DEL 2023
Lugar toma del registro fotográfico: COLEGIO SAN JOSE MAYANET
Objetivo del registro fotográfico: EVIDENCIA ESCUELA MUNICIPAL DE DERECHOS HUMANOS
Nombre del responsable: MARITZA VALENCIA
Autorización toma fotográfica:





Alcaldía de Itagüí	**CONTROL DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS**	Código:
		Versión:
		Fecha actualización:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Capacitación Responsabilidad Penal.
Nombre del facilitador: Dirección de Bienestar Estudiantil
Fecha: 31 de julio Lugar: Colegio San Jose Montanet

Nombre del Asistente: Ana Sofia Monsalve
Teléfono o Celular: 3013875031

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:___

Nombre o tema del evento: capacitación Responsabilidad Penal
Nombre del facilitador: Dirección de derechos humanos
Fecha: 31 de julio 2023. Lugar: coliseo Tarpo de Mayaut

Nombre del Asistente: Camila Zuleta Martinez
Teléfono o Celular: ___

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: No tengo ningona sugerencia, todo fue muy claro.

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D.H.H
Fecha: 31 julio 2023 Lugar: Colegio San José Majavel

Nombre del Asistente: Salome Betancur Acevedo
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller:__ Asesoría:__ Asistencia Técnica: ___ Otro:___ Cual?:_____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D.H.H.
Fecha: 31/Julio/2023. Lugar: colegio San José Mayout

Nombre del Asistente: Julieta Hernandez Yepes
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador				X	
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido					X
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

Mostrar y traer experiencias.

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: _____

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: D.D. Hff.
Fecha: 31 julio 2023. Lugar: Colegio San José Mayard

Nombre del Asistente: Salomé Jiménez Souza
Teléfono o Celular: _____

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa					X
El material utilizado le facilitó comprender el contenido				X	
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)					X
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias:

	EVALUACIÓN DE EVENTOS (Transferencia de Conocimientos)	Código: FO-GS-07 Versión: 03 Fecha de Actualización: 21/02/2022 -

Es importante para mejorar la calidad de nuestros servicios, conocer su concepto sobre el servicio recibido, por lo cual le solicitamos diligenciar la presente encuesta, agradeciéndole ser objetivos en sus respuestas.

Señale con una (x) el tipo de evento al cual asistió:

Capacitación: X Taller: __ Asesoría: __ Asistencia Técnica: ___ Otro: ___ Cual?: ___

Nombre o tema del evento: Responsabilidad penal para Adolescentes
Nombre del facilitador: DPHH
Fecha: 31 julio 2023 Lugar: colegio san jose mayent

Nombre del Asistente: X santiago Zapata
Teléfono o Celular: ___

Califique de 1 a 5, siendo 5 la calificación más alta.

Aspecto a evaluar	1	2	3	4	5
Califique el conocimiento y dominio del tema del facilitador					X
El contenido fue claro y útil para su necesidad o expectativa				X	
El material utilizado le facilitó comprender el contenido			X		
El expositor facilitó la participación de los asistentes					X
Ambiente físico (Lugar, condiciones ambientales, mobiliario)				X	
Cumplimiento del horario					X

Comentarios y sugerencias: