

FORMATO No 6

EVALUACION DE EVENTOS EN BUENAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN COMERCIAL

Nombre del Evento :	Fecha de realización del evento:
Nombre del lugar de realización del evento :	País y ciudad de realización del evento:
Nombre del facilitador que brindo la capacitación:	Nombre de la persona que realiza la evaluación :
Nombre de la Organización que representa:	Cargo o Actividad dentro de la organización:
Califique de 1 a 5 los siguientes aspectos del evento (siendo 1 el más bajo y 5 el más alto puntaje) y responda Si o No a las demás preguntas, dando su apreciación sobre cada calificación o respuesta	
<ul style="list-style-type: none"> INSTALACIONES: Comodidad en las instalaciones del lugar del evento: calificación ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> Atención al cliente y calidad del servicio en el lugar del evento durante su estadía: calificación ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> Calidad, variedad y sabor en los alimentos consumidos durante su estadía: calificación ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> CAPACITACION: El tema tratado durante el evento es importante para su organización? Si ____ No ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> La metodología utilizada por el facilitador le resulto comprensible, clara y efectiva para ser utilizada en su organización: Si ____ No ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> El facilitador manejo los temas con conocimiento, solvencia y experiencia: Si ____ No ____ porque? 	
<ul style="list-style-type: none"> Que recomendación le haría al facilitador que realizo la capacitación: 	
<ul style="list-style-type: none"> Que sugerencia daría usted al Programa PorAmerica para mejorar estos eventos: 	

