

ACTA DE REUNIÓN N°
   
 Rendición de cuentas
   
 FECHA: 09/18/2023
   
 HORA INICIAL:
   
 HORA FINAL:
   
 LUGAR: auditorio

ASISTENTES					
N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Ricard Javier Montano	1077.436.504.	3228870102	gonzales.ricard@gmail.com	Ricard
2	Edwin Flores Torres	1086 049 834	3177119951	edwin181torres@gmail.com	Edwin
3	Jhosen Andria	1059444545	3165457810	jhosenandria@gmail.com	Jhon
4	Jhon Jarkin	1.086.049.350	3146547216	florc@procomi.com	Jhon
5	Ivann Danilo		3168675507	ivann.danilo@gmail.com	Ivann
6	Diego fernando cruz	1104805916	3205221207	diegofernandocruz@gmail.com	Diego cruz
7	XCFREY AUGELA VIDAL		3186061652	xcfreyvidal123@gmail.com	XCFREY
8	JULIO CESAR CORREA	1105.929.422	302389657	ncioce@procomi.com	JULIO CORREA
9	SEBASTIAN HERNANDEZ	774090282	3117438435	jhosebastianhernandez@gmail.com	SEBASTIAN
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI  
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)

LISTADO DE ASISTENCIA

MAGT04.03.P003.F007

VERSION 002

ACTA DE REUNIÓN N°

Rendición de cuentas segundo trimestre

FECHA: 09 / 18 / 2023  
HORA INICIAL:  
HORA FINAL:  
LUGAR: auditorio.

ASISTENTES					
N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
19	Galucia Gallego	67009354	3153526076	lucialgallego127@gmail.com	lucialgallego
20	adrian Camilo Gallego	1143980865	3178480485	Mardanda castillon@gmail.com	Camilo Gallego
21	YENNY JOHAN P.S.	1130649138	3215340185	SalazarYENIJOHAN@gmail.com	YENNY SALAZAR
22	MARY LIZETH OROZCO	1109541876	3168096588	mariansofia.com@gmail.com	MARY OROZCO
23	Ximena Alzate Agudelo	1109663845	3218910698	AgudeloXimena13@gmail.com	Ximena A.
24	ANSELITA GUSTAVIA MURPHY	1058012455	3174419060	OSMAYMURPHY18@gmail.com	ANSELITA
25	MILU CERVA	11050929422	3027886527	melonierjulio03@gmail.com	MILU CERVA
26	sebastian hernandez	7774090282	3117438435	hmosastillanherandez@gmail.com	sebastian H.
27	KEINER ARZULO	1080833635	3218682691	1021VIAK311@gmail.com	KEINER
28	Jhan Alex prado orozco	1109544122	3103711310	JhanAlexpradoorozco@gmail.com	Jhan Alex
29	ivan Danilo Agudo	1117560413	3168626207	ivan.danilo.agudodanilo@gmail.com	IVAN

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA GABRIELA MISTRAL**

**PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2023.**

por favor escaleras para personas  
con discapacidad

Las porque no arreglan  
Paredes de los y los  
Muros de los colegios

¿Por que no pone una Escalera para la gente de silla de rueda?

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

Combocatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué? Nunca sabia todo lo que esta pasando en la institución.

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

CONVOCAORIA

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>
Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue					Convocatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	
Confusa	<input type="checkbox"/>	

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Me aclaro dudas.

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>
Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue					

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Por que es muy importante la informacion que nos brindan

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Porque me gusta mucho la charla y me gustaria tener otra charla como esta

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

Convocatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

si por que brinda información util

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input checked="" type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

con radio exterior

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input checked="" type="checkbox"/>

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Si porque brinda información muy útil

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

Convocatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

Convocatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**I. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué? Por que estoy e informata de

MUCHAS cosas de la entidad

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>
Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue					

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

es muy util saber el costo en las reparaciones de la institución

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue combocutoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

<p><b>c. ¿La información brindada fue?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Clara</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Confusa</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	Confusa	<input type="checkbox"/>	<p><b>d. ¿la información presentada responde a sus intereses?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Clara	<input checked="" type="checkbox"/>								
Confusa	<input type="checkbox"/>								
SI	<input type="checkbox"/>								
NO	<input checked="" type="checkbox"/>								

<p><b>e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	<p><b>f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>								
NO	<input type="checkbox"/>								
SI	<input checked="" type="checkbox"/>								
NO	<input type="checkbox"/>								

<p><b>g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	<p><b>h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>								
No	<input type="checkbox"/>								
SI	<input checked="" type="checkbox"/>								
NO	<input type="checkbox"/>								

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?  
POR QUE ME PARECIO GENIAL Y CHEVCE

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue Comercatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volveria a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Porque me parecio bien esta actividad y lo volveria a hacer.

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación       Página WEB       Radio

Televisión       Vecino       Otro medio

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue ComboCafetería

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo       Suficiente       Insuficiente

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara   
Confusa

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI   
NO

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI   
NO

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI   
NO

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI   
No

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI   
NO

**i. ¿Volvería a participar en otra actividad cómo estas?**

Si       No

¿Porqué?

porque me parece bien la actividades para ayuda a la persona que esta capacitada

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue Comunicatoria

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>	
Confusa	<input type="checkbox"/>	

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	
NO	<input type="checkbox"/>	

**i. ¿Volvería a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?

Si porque nos estan brindando informacion sobre lo que esta pasando en la institución

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación       Página WEB       Radio

Televisión       Vecino       Otro medio

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo       Suficiente       Insuficiente

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara   
Confusa

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI   
NO

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI   
NO

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI   
NO

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI   
No

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI   
NO

**i. ¿Volvería a participar en otra actividad cómo estas?**

Si       No

¿Porqué?

Por que así nos enteramos de lo que hacen en el Colegio.

## ENCUESTA DE EVALUACION DEL ESPACIO DE DIÁLOGO

Agradecemos contar con su participación en este espacio de diálogo. Su opinión es de mucha ayuda para que nuestra entidad se fortalezca y brinde los mejores servicios a la ciudadanía. Por tanto, lo invitamos a que nos indique cómo le pareció la actividad desarrollada, contestando las siguientes preguntas:

Marque con una X la opción que considere

**a. ¿Cómo se enteró del espacio de diálogo?**

Carta de invitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Página WEB	<input type="checkbox"/>	Radio	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Vecino	<input type="checkbox"/>	Otro medio	<input type="checkbox"/>

Si fue por otro medio nos puede indicar cual fue

**b. ¿ Considera que el tiempo que duró el espacio de diálogo fue:**

Muy Largo	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

**c. ¿La información brindada fue?**

Clara	<input checked="" type="checkbox"/>
Confusa	<input type="checkbox"/>

**d. ¿la información presentada responde a sus intereses?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**e. ¿Las personas pudieron brindar sus observaciones, preguntas y sugerencias?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**f. ¿Las preguntas que las personas hicieron fueron respondidas?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**g. ¿La entidad estableció compromisos con los participantes en la actividad ?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**h. ¿ Considera que estas actividades permiten que la entidad rinda cuentas a la comunidad?**

SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**i. ¿Volvería a participar en otra actividad cómo estas?**

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

¿Porqué?