

NOMBRE DE LA INSTRUCTORA(OR): \_\_\_\_\_

EMPRESA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

CRITERIO	1	2	3	4	5	TOTAL
1. FORMACIÓN PROFESIONAL RELACIONADA A LA CAPACITACIÓN A IMPARTIR						
2. EXPERIENCIA EN CAPACITACIÓN Y EN LA TEMÁTICA A IMPARTIR						
3. MATERIALES DIDÁCTICOS A UTILIZAR						
4. COSTOS POR HORA DE CAPACITACIÓN						
5. EMPRESAS DIFERENTES EN LAS QUE HA PARTICIPADO COMO INSTRUCTORA (OR)						
6. CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES RELACIONADAS EN EL ÁREA DE CAPACITACIÓN						
<b>TOTAL DE PUNTAJE</b>						

Nota: Evaluar considerando la siguiente escala

ESCALA:

- 1 Malo
- 2 Regular
- 3 Bien
- 4 Muy Bien
- 5 Excelente

PUNTAJE:

- 30 Puntos = Excelente
- 25 Puntos = Muy bueno
- 20 Puntos = Aceptable

**Aceptado:** SI  NO

Evaluó:

Autorizó:

\_\_\_\_\_  
**Nombre**

Jefatura del Departamento de  
 Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
**Nombre**

Subdirección de Servicios  
 Administrativos