

ENCUESTA A ICAT

Sr/a Director/a ICAT :

Favor de completar con atención la presente encuesta que tiene por objetivo conocer su opinión sobre el desarrollo del Programa de Apoyo de la Cámara de Industria de Guatemala.

Muchas gracias por su colaboración.

1. DATOS DE LA ICAT																													
1.1 Nombre de la ICAT: <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Institución de Capacitación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Institución de Asistencia Técnica</td> </tr> </table> Dirección: Calle y/o Av. _____ N° _____ Zona _____ Ciudad _____	<input type="checkbox"/>	1. Institución de Capacitación	<input type="checkbox"/>	2. Institución de Asistencia Técnica	1.2 Antigüedad de la institución (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Menos de 1 año</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Entre 1 y 3 años</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Entre 3 y 6 años</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Entre 6 y 10 años</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>5. Más de 10 años</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>0. NS / NC</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Menos de 1 año	<input type="checkbox"/>	2. Entre 1 y 3 años	<input type="checkbox"/>	3. Entre 3 y 6 años	<input type="checkbox"/>	4. Entre 6 y 10 años	<input type="checkbox"/>	5. Más de 10 años	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC												
<input type="checkbox"/>	1. Institución de Capacitación																												
<input type="checkbox"/>	2. Institución de Asistencia Técnica																												
<input type="checkbox"/>	1. Menos de 1 año																												
<input type="checkbox"/>	2. Entre 1 y 3 años																												
<input type="checkbox"/>	3. Entre 3 y 6 años																												
<input type="checkbox"/>	4. Entre 6 y 10 años																												
<input type="checkbox"/>	5. Más de 10 años																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
1.3 Personal permanente en tareas de administración de su institución. (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Una</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Dos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Tres a cuatro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Cinco a siete</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>5. Ocho o más</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>6. Ninguno</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>0. NS / NC</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Una	<input type="checkbox"/>	2. Dos	<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro	<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete	<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más	<input type="checkbox"/>	6. Ninguno	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC	1.4 Personal técnico permanente – instructores, docente, planificación, desarrollo de proyectos- (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Una</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Dos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Tres a cuatro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Cinco a siete</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>5. Ocho o más</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>6. Ninguno</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>0. NS / NC</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Una	<input type="checkbox"/>	2. Dos	<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro	<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete	<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más	<input type="checkbox"/>	6. Ninguno	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC
<input type="checkbox"/>	1. Una																												
<input type="checkbox"/>	2. Dos																												
<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro																												
<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete																												
<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más																												
<input type="checkbox"/>	6. Ninguno																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
<input type="checkbox"/>	1. Una																												
<input type="checkbox"/>	2. Dos																												
<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro																												
<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete																												
<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más																												
<input type="checkbox"/>	6. Ninguno																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
1.5 Número de instructores y/o consultores contratados para actividades de capacitación y/o consultoría durante el último año (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Uno</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Dos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Tres a cuatro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Cinco a siete</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>5. Ocho o más</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>6. Ninguno</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>0. NS / NC</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Uno	<input type="checkbox"/>	2. Dos	<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro	<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete	<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más	<input type="checkbox"/>	6. Ninguno	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC	1.6 ¿Incorporó promotores para el Programa? SI NO Si su respuesta es SI, cuántos?: 														
<input type="checkbox"/>	1. Uno																												
<input type="checkbox"/>	2. Dos																												
<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro																												
<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete																												
<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más																												
<input type="checkbox"/>	6. Ninguno																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
1.7 Número de actividades de capacitación y/o consultoría que ha desarrollado en el marco del Programa (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Una</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Dos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Tres a cuatro</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. Cinco a siete</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>5. Ocho o más</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>6. Ninguna</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Una	<input type="checkbox"/>	2. Dos	<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro	<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete	<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más	<input type="checkbox"/>	6. Ninguna	1.8 ¿En qué rubros ha participado ofreciendo cursos y/o consultorías? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Producción</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Servicios</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Comercio</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Producción	<input type="checkbox"/>	2. Servicios	<input type="checkbox"/>	3. Comercio										
<input type="checkbox"/>	1. Una																												
<input type="checkbox"/>	2. Dos																												
<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro																												
<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete																												
<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más																												
<input type="checkbox"/>	6. Ninguna																												
<input type="checkbox"/>	1. Producción																												
<input type="checkbox"/>	2. Servicios																												
<input type="checkbox"/>	3. Comercio																												
1.9 Cuenta o ha contado con apoyo de otros proyectos con financiamiento de la cooperación internacional (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Sí ¿Cuáles?</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. No	<input type="checkbox"/>	2. Sí ¿Cuáles?	1.10 ¿Qué opinión tiene del INTECAP? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Excelente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. Buena</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. Mala</td> </tr> </table> Justifique:	<input type="checkbox"/>	1. Excelente	<input type="checkbox"/>	2. Buena	<input type="checkbox"/>	3. Mala																		
<input type="checkbox"/>	1. No																												
<input type="checkbox"/>	2. Sí ¿Cuáles?																												
<input type="checkbox"/>	1. Excelente																												
<input type="checkbox"/>	2. Buena																												
<input type="checkbox"/>	3. Mala																												

2. RELACION CON EL PROGRAMA																													
2.1 ¿Cómo conoció usted el Programa? (marque con una cruz la casilla respectiva) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Prensa escrita</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Radio</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Televisión</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Vecinos, familiares o amigos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. Otras Instituciones de capacitación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. Por invitación de la CIG</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. Por una institución pública</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>8. Otra ¿cuál?.....</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>0. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Prensa escrita	<input type="checkbox"/>	2. Radio	<input type="checkbox"/>	3. Televisión	<input type="checkbox"/>	4. Vecinos, familiares o amigos	<input type="checkbox"/>	5. Otras Instituciones de capacitación	<input type="checkbox"/>	6. Por invitación de la CIG	<input type="checkbox"/>	7. Por una institución pública	<input type="checkbox"/>	8. Otra ¿cuál?.....	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC	2.2 ¿De quién surgió la iniciativa de participar en el Programa? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Por iniciativa suya</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Por iniciativa de un/a empresario/a</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Por iniciativa suya y de otros/as empresarios/as</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Otra ¿cuál?</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>0. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Por iniciativa suya	<input type="checkbox"/>	2. Por iniciativa de un/a empresario/a	<input type="checkbox"/>	3. Por iniciativa suya y de otros/as empresarios/as	<input type="checkbox"/>	4. Otra ¿cuál?	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC
<input type="checkbox"/>	1. Prensa escrita																												
<input type="checkbox"/>	2. Radio																												
<input type="checkbox"/>	3. Televisión																												
<input type="checkbox"/>	4. Vecinos, familiares o amigos																												
<input type="checkbox"/>	5. Otras Instituciones de capacitación																												
<input type="checkbox"/>	6. Por invitación de la CIG																												
<input type="checkbox"/>	7. Por una institución pública																												
<input type="checkbox"/>	8. Otra ¿cuál?.....																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
<input type="checkbox"/>	1. Por iniciativa suya																												
<input type="checkbox"/>	2. Por iniciativa de un/a empresario/a																												
<input type="checkbox"/>	3. Por iniciativa suya y de otros/as empresarios/as																												
<input type="checkbox"/>	4. Otra ¿cuál?																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
2.3 ¿A su juicio cómo fue el trámite para inscribirse en el Programa? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sencillo</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. No fue sencillo pero tampoco complicado</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Complicado</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>0. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sencillo	<input type="checkbox"/>	2. No fue sencillo pero tampoco complicado	<input type="checkbox"/>	3. Complicado	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC	2.4 ¿Cómo considera el procedimiento de aprobación de cursos y/o consultorías? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Muy Claro</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Aceptable</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Complicado</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Poco Claro</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Muy Claro	<input type="checkbox"/>	2. Aceptable	<input type="checkbox"/>	3. Complicado	<input type="checkbox"/>	4. Poco Claro												
<input type="checkbox"/>	1. Sencillo																												
<input type="checkbox"/>	2. No fue sencillo pero tampoco complicado																												
<input type="checkbox"/>	3. Complicado																												
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																												
<input type="checkbox"/>	1. Muy Claro																												
<input type="checkbox"/>	2. Aceptable																												
<input type="checkbox"/>	3. Complicado																												
<input type="checkbox"/>	4. Poco Claro																												
2.5 ¿Cómo considera el trámite de pago de cursos y/o consultorías? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Ágil</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Burocrático</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Lento</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Ágil	<input type="checkbox"/>	2. Burocrático	<input type="checkbox"/>	3. Lento	2.6 ¿En cuanto tiempo desde que presenta su trámite de pago de cursos y/o consultorías es reembolsado por el Programa? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Descripción del tiempo</th> <th style="width: 40%;">Cantidad (días hábiles)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Mínimo</td><td></td></tr> <tr><td>Máximo</td><td></td></tr> <tr><td>Promedio</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Descripción del tiempo	Cantidad (días hábiles)	Mínimo		Máximo		Promedio															
<input type="checkbox"/>	1. Ágil																												
<input type="checkbox"/>	2. Burocrático																												
<input type="checkbox"/>	3. Lento																												
Descripción del tiempo	Cantidad (días hábiles)																												
Mínimo																													
Máximo																													
Promedio																													
2.7 ¿Le interesa continuar realizando cursos y/o consultorías en el Programa? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí, seguramente</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Es posible</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. No lo sabe</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Es poco probable</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. No</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí, seguramente	<input type="checkbox"/>	2. Es posible	<input type="checkbox"/>	3. No lo sabe	<input type="checkbox"/>	4. Es poco probable	<input type="checkbox"/>	5. No	2.8 Si su respuesta a la pregunta 2.7 fue la opción 4 o 5, ¿podría contarnos por qué? <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>																		
<input type="checkbox"/>	1. Sí, seguramente																												
<input type="checkbox"/>	2. Es posible																												
<input type="checkbox"/>	3. No lo sabe																												
<input type="checkbox"/>	4. Es poco probable																												
<input type="checkbox"/>	5. No																												
3. ORGANIZACIÓN DE SUS SERVICIOS																													
3.1 Para presentar la propuesta de capacitación y/o consultoría ¿necesitó asesoramiento de alguna institución o persona? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. No</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No	3.2 ¿Tuvo que diseñar un nuevo curso y/o servicio de consultoría para responder a los requerimientos de la/s empresa/s? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. No</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No																				
<input type="checkbox"/>	1. Sí																												
<input type="checkbox"/>	2. No																												
<input type="checkbox"/>	1. Sí																												
<input type="checkbox"/>	2. No																												
3.3 En caso positivo a la pregunta 3.2, ¿cuáles? <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 5px;"></div>	3.4 En caso positivo a la pregunta 3.2, ¿podrá volver a utilizar ese curso y/o consultoría para otras empresas? (marque con una cruz su respuesta) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. No</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No																								
<input type="checkbox"/>	1. Sí																												
<input type="checkbox"/>	2. No																												

3.5 ¿Qué puntos tiene en cuenta al momento de calcular el costo del curso y/o consultoría? (marque con cruces sus respuestas)	3.6 ¿Con qué frecuencia postergó cursos y/consultorías ya organizados? (marque con cruces sus respuestas)																																								
<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Duración del curso y/o consultoría</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Contenido del curso y/o consultoría</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Cantidad de participantes</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Material de práctica</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. Administración</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. Instalaciones para la capacitación</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. Docentes</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>8. Refrigerio</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>9. Horas de diseño del curso y/o consultoría</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>10. Papelería</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>11. Publicidad</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>12. Fondo de Sostenibilidad de la CIG</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>13. Otros</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>0. NS/NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Duración del curso y/o consultoría	<input type="checkbox"/>	2. Contenido del curso y/o consultoría	<input type="checkbox"/>	3. Cantidad de participantes	<input type="checkbox"/>	4. Material de práctica	<input type="checkbox"/>	5. Administración	<input type="checkbox"/>	6. Instalaciones para la capacitación	<input type="checkbox"/>	7. Docentes	<input type="checkbox"/>	8. Refrigerio	<input type="checkbox"/>	9. Horas de diseño del curso y/o consultoría	<input type="checkbox"/>	10. Papelería	<input type="checkbox"/>	11. Publicidad	<input type="checkbox"/>	12. Fondo de Sostenibilidad de la CIG	<input type="checkbox"/>	13. Otros	<input type="checkbox"/>	0. NS/NC	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Una</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Dos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Tres a cuatro</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Cinco a siete</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. Ocho o más</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. Ninguna</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Una	<input type="checkbox"/>	2. Dos	<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro	<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete	<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más	<input type="checkbox"/>	6. Ninguna
<input type="checkbox"/>	1. Duración del curso y/o consultoría																																								
<input type="checkbox"/>	2. Contenido del curso y/o consultoría																																								
<input type="checkbox"/>	3. Cantidad de participantes																																								
<input type="checkbox"/>	4. Material de práctica																																								
<input type="checkbox"/>	5. Administración																																								
<input type="checkbox"/>	6. Instalaciones para la capacitación																																								
<input type="checkbox"/>	7. Docentes																																								
<input type="checkbox"/>	8. Refrigerio																																								
<input type="checkbox"/>	9. Horas de diseño del curso y/o consultoría																																								
<input type="checkbox"/>	10. Papelería																																								
<input type="checkbox"/>	11. Publicidad																																								
<input type="checkbox"/>	12. Fondo de Sostenibilidad de la CIG																																								
<input type="checkbox"/>	13. Otros																																								
<input type="checkbox"/>	0. NS/NC																																								
<input type="checkbox"/>	1. Una																																								
<input type="checkbox"/>	2. Dos																																								
<input type="checkbox"/>	3. Tres a cuatro																																								
<input type="checkbox"/>	4. Cinco a siete																																								
<input type="checkbox"/>	5. Ocho o más																																								
<input type="checkbox"/>	6. Ninguna																																								
3.7 ¿Qué motivó la postergación?																																									
4. PROMOCIÓN																																									
4.1 ¿Tenía algún contacto o conocimiento previo con la/s empresa/s que le solicitaron cursos de capacitación y/o consultorías? (marque con una cruz su respuesta)	4.2 ¿Realiza publicidad de sus cursos promocionando el sistema de financiamiento de la CIG? (marque con una cruz su respuesta)																																								
<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí, porque había/n realizado antes cursos y/o consultorías en la institución</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Sí, lo conocía porque habían solicitado presupuesto</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. No lo conocía, pero se lo recomendaron conocidos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. No lo conocía, se contactó por información del Programa</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. No lo conocía y lo buscó por sus propios medios</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. No lo conocía y el /ella se le presentó</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>0. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí, porque había/n realizado antes cursos y/o consultorías en la institución	<input type="checkbox"/>	2. Sí, lo conocía porque habían solicitado presupuesto	<input type="checkbox"/>	3. No lo conocía, pero se lo recomendaron conocidos	<input type="checkbox"/>	4. No lo conocía, se contactó por información del Programa	<input type="checkbox"/>	5. No lo conocía y lo buscó por sus propios medios	<input type="checkbox"/>	6. No lo conocía y el /ella se le presentó	<input type="checkbox"/>	0. NS / NC	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Sí</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. A veces, a algunas empresas</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. No</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. A veces, a algunas empresas	<input type="checkbox"/>	3. No	<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																		
<input type="checkbox"/>	1. Sí, porque había/n realizado antes cursos y/o consultorías en la institución																																								
<input type="checkbox"/>	2. Sí, lo conocía porque habían solicitado presupuesto																																								
<input type="checkbox"/>	3. No lo conocía, pero se lo recomendaron conocidos																																								
<input type="checkbox"/>	4. No lo conocía, se contactó por información del Programa																																								
<input type="checkbox"/>	5. No lo conocía y lo buscó por sus propios medios																																								
<input type="checkbox"/>	6. No lo conocía y el /ella se le presentó																																								
<input type="checkbox"/>	0. NS / NC																																								
<input type="checkbox"/>	1. Sí																																								
<input type="checkbox"/>	2. A veces, a algunas empresas																																								
<input type="checkbox"/>	3. No																																								
<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																																								
5. RESULTADOS DE SU ICAT EN LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA																																									
5.1 ¿Cambió algo su ICAT con el Programa? (una cruz su respuesta)	5.2 ¿Cómo afectaron a sus ingresos su participación en el Programa? (una cruz su respuesta)																																								
<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Nuevos servicios</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Nuevos clientes</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Mayores ingresos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. Nuevos Instructores</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. Otra dinámica de trabajo</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. Otros</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Nuevos servicios	<input type="checkbox"/>	2. Nuevos clientes	<input type="checkbox"/>	3. Mayores ingresos	<input type="checkbox"/>	4. Nuevos Instructores	<input type="checkbox"/>	5. Otra dinámica de trabajo	<input type="checkbox"/>	6. Otros	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Aumentaron</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Iguales</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Disminuyeron</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Aumentaron	<input type="checkbox"/>	2. Iguales	<input type="checkbox"/>	3. Disminuyeron	<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																				
<input type="checkbox"/>	1. Nuevos servicios																																								
<input type="checkbox"/>	2. Nuevos clientes																																								
<input type="checkbox"/>	3. Mayores ingresos																																								
<input type="checkbox"/>	4. Nuevos Instructores																																								
<input type="checkbox"/>	5. Otra dinámica de trabajo																																								
<input type="checkbox"/>	6. Otros																																								
<input type="checkbox"/>	1. Aumentaron																																								
<input type="checkbox"/>	2. Iguales																																								
<input type="checkbox"/>	3. Disminuyeron																																								
<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																																								
5.3 Si su respuesta a la pregunta 5.2 es la opción 1 o 3, ¿en cuánto? (una cruz su respuesta)	5.4 ¿Que le pareció la información sobre la oferta y demanda de cursos de capacitación y/o servicios de consultoría que realizó el Programa?																																								
<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 5 %</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 10 %</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 20 %</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 50 %</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. Otro</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 5 %	<input type="checkbox"/>	2. 10 %	<input type="checkbox"/>	3. 20 %	<input type="checkbox"/>	4. 50 %	<input type="checkbox"/>	5. Otro	<input type="checkbox"/>	6. NS / NC	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Excelente</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Buena</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Regular</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Excelente	<input type="checkbox"/>	2. Buena	<input type="checkbox"/>	3. Regular	<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																				
<input type="checkbox"/>	1. 5 %																																								
<input type="checkbox"/>	2. 10 %																																								
<input type="checkbox"/>	3. 20 %																																								
<input type="checkbox"/>	4. 50 %																																								
<input type="checkbox"/>	5. Otro																																								
<input type="checkbox"/>	6. NS / NC																																								
<input type="checkbox"/>	1. Excelente																																								
<input type="checkbox"/>	2. Buena																																								
<input type="checkbox"/>	3. Regular																																								
<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																																								
5.4 ¿Qué aspectos destaca del Programa?	5.6 En su opinión, ¿qué aspectos son negativos del Programa?																																								
5.7 ¿Qué recomendaciones plantea para mejorar el Programa?	5.8 ¿Cuál es su opinión sobre la capacidad de aporte de las micro, pequeñas y medianas empresas que han participado en el Programa?																																								
	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. Aumentará</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. Se mantendrá igual</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. Disminuirá</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. NS / NC</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Aumentará	<input type="checkbox"/>	2. Se mantendrá igual	<input type="checkbox"/>	3. Disminuirá	<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																																
<input type="checkbox"/>	1. Aumentará																																								
<input type="checkbox"/>	2. Se mantendrá igual																																								
<input type="checkbox"/>	3. Disminuirá																																								
<input type="checkbox"/>	4. NS / NC																																								

6. FONDO DE INNOVACIONES TÉCNICAS											
6.1 ¿Sabe de la existencia del Fondo de Innovaciones Técnicas? <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Sí</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No	6.2 ¿Ha utilizado el Fondo para financiar mejoras en sus productos de capacitación y/o consultoría? <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Sí</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No		
<input type="checkbox"/>	1. Sí										
<input type="checkbox"/>	2. No										
<input type="checkbox"/>	1. Sí										
<input type="checkbox"/>	2. No										
6.3 ¿Por qué?	6.4 ¿Qué tipo de servicios le gustaría que financiara el Fondo?										
6.5 ¿Cuánto estaría dispuesto a aportar para realizarlos? <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. entre 100% y 71%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. entre 70% y 51%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3. 50% y 30%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. menos del 30%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>4. NS / NC</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. entre 100% y 71%	<input type="checkbox"/>	2. entre 70% y 51%	<input type="checkbox"/>	3. 50% y 30%	<input type="checkbox"/>	4. menos del 30%	<input type="checkbox"/>	4. NS / NC	6.6 ¿Qué impactos tendrían los servicios sobre su ICAT?
<input type="checkbox"/>	1. entre 100% y 71%										
<input type="checkbox"/>	2. entre 70% y 51%										
<input type="checkbox"/>	3. 50% y 30%										
<input type="checkbox"/>	4. menos del 30%										
<input type="checkbox"/>	4. NS / NC										
6.7 ¿Sabe de la existencia de proveedores de los servicios que usted demandaría? ¿Quiénes son?											
7. SUPERVISION DEL PROGRAMA											
7.1 ¿Recibió supervisión en sus cursos y/o consultorías? <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1. Sí</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2. No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. Sí	<input type="checkbox"/>	2. No	7.2 ¿Cuál es su opinión de la supervisión recibida?						
<input type="checkbox"/>	1. Sí										
<input type="checkbox"/>	2. No										
8. OTROS											
8.1 Escriba los comentarios adicionales que desee:											

ATENCIÓN

Toda la información aquí suministrada es confidencial y solo se utilizará al servicio de la evaluación intermedia del Programa que se está realizando.

Cargo que desempeña la persona que ha completado la encuesta:

Fecha: