

Reporte de Director del curso

Disciplina

| | |
|-----------------|--|
| fecha del curso | |
| Sede del curso | |
| Lugar del curso | |

| No. | Nombre del Instructor | Residencia | Especialidad | Cargo |
|-----|-----------------------|------------|--------------|-------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

Proveedores

| | |
|----------------------------------|--|
| Total de proveedores a capacitar | |
| Total de proveedores capacitados | |

Perfil de proveedores

| | |
|-------------------|--|
| Gineco- Obstetras | |
| Médicos generales | |
| Urgenciólogos | |
| Enfermeras | |
| Internista | |
| intensivista | |
| Anestesiólogo | |
| TUM | |
| TEM | |

Evaluación de los proveedores

| Concepto | Examen teórico | % | Examen practico | % |
|------------------------|----------------|---|-----------------|---|
| Proveedores aprobados | | | | |
| Proveedores reprobados | | | | |

Candidatos a instructor

| Nombre del Candidato a Instructor | Puntaje en el examen teórico | Puntaje en el examen práctico |
|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |

Desarrollo del curso

| | | | | | | | |
|------------------------------|------------|---------------------------|------------|------------|-----------|--|--------------|
| Instalaciones | Apropiadas | Inadecuadas (observación) | | | | | |
| Aulas | | | | | | | |
| Proyectores | | | | | | | |
| Señaladores | | | | | | | |
| Ventilación | | | | | | | |
| Equipo de computo | Completo | | Incompleto | | Funcional | | No funcional |
| Papelería | Completa | | | Incompleta | | | |
| Manual entregado a proveedor | Si | | | No | | | |

| | | | | | | |
|------------------------------------|----|--|----|--|---------------|--|
| Nemotecnias entregadas a proveedor | Si | | No | | No. faltantes | |
|------------------------------------|----|--|----|--|---------------|--|

Ponencias

| Nombre de la ponencia | Apegado al tiempo | | Calidad | | |
|------------------------------|-------------------|----|---------|---------|------------|
| | Si | No | Buena | Regular | Deficiente |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Observación de las ponencias | | | | | |

Material para Talleres

| Nombre del taller | completo | Incompleto | Faltante |
|-------------------|----------|------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Alimentos y hospedaje | Calidad | | |
|-----------------------|-----------|---------|------------|
| Concepto | Excelente | Regular | Deficiente |
| Coffee break | | | |
| Comida | | | |
| Hotel | | | |

Viáticos del instructor

| Nombre del instructor | Si | No | No sabe |
|-----------------------|----|----|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Reunión de instructores | | |
|--|-------|----|
| Lugar: | | |
| Fecha: | Hora: | |
| Concepto | Si | No |
| Bienvenida a los instructores | | |
| Revisión de agenda del curso | | |
| Recomendaciones para cumplir con el programa del curso | | |
| Consolidación de presentaciones para el desarrollo de los temas expositivos y talleres del curso | | |
| Revisión de los cambios estructurales den formato del curso (candidato a instructor) | | |
| Revisión del programa del curso, equipo audiovisual y distribución de salas | | |
| Preguntas de los instructores | | |
| Retroalimentación a los candidatos a instructor | | |

Comentarios de la reunión de instructores

| Desarrollo del curso |
|----------------------|
| |

Atentamente

Nombre

Especialidad

Director del curso

Fecha de elaboración del reporte del curso: _____