Nombre del Organismo:…………………………………………………………………………………………………………………..

Municipio:………………………………………………………………………………………………………………………………………

Apellido y Nombre (Persona de Contacto):………………………………………………………………………………………

Tel. / cel de contacto:…………………………………………………..

Mail de contacto:………………………………………………………….

Años de funcionamiento:………………………….

Número de empleados (permanentes + eventuales):…………………………………………………

Rango de Edad: ***(marque con una “X”)***

(20 a 30 años)

(31 a 40 años)

(41 a 50 años)

(51 a 60 años)

(61 o más)

Formación académica:

Formación de Pregrado

Formación de Grado/Profesión

Formación de Posgrado

Formación PosDoctorado

Titulación profesional obtenida ***(marque con una “X”)***

Contador Público

Abogacía

Medicina

Arquitectura

Ingeniería Industrial

Ingeniería Informático/Sistemas

Licenciatura en Administración de Empresas

Otro: …………………………………………………………………………..

Universidad/Institución donde recibió su formación profesional:…………………………………………………….

Formación de posgrado:…………………………………………………………………………………………………………………..

Universidad/Institución donde recibió su formación de posgrado:…………………………………………………..

Número de años que trabaja en total en este organismo o empresa:………………………………………………

¿Dedica tiempo a su formación personal? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

NO PERO LE INTERESARÍA

¿Propone la formación de sus recursos humanos a cargo? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

NO PERO LE INTERESARÍA

¿Tiene conocimiento de que en su empresa u organismo se utiliza alguna solución de inteligencia de negocio? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

Usan alguna de las siguientes herramientas con el objetivo de obtener información orientada a la toma de decisiones: ***(marque con una “X”)***

Tablero de Comandos

Minería de datos

Datawarehousing

Ninguno

Otro:…………………………………………………………………………………………………

¿Cuáles son las áreas más importantes de su organización? ***(marque con una “X”)***

Recursos Humanos

Logística

Administración

Finanzas

Otro

¿Las operaciones diarias de su organización las registra en alguno de los siguientes medios?

Sistema informático

Excel (planilla de cálculo)

Papel

Otro

¿Poseen gran cantidad de datos históricos en su empresa / organismo? ***(marque con una “X”)***

(Menos de 1 año)

(1-2 años)

(3-4 años)

(4-5 años)

(Más de 5 años)

¿Utilizan alguna herramienta específica para la generación de informes con respecto a estos datos históricos? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

NS/NR

¿Tiene conocimiento de cuál o cuáles herramientas para la generación de informes en base a datos históricos utilizan?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

¿Poseen personal técnico especializado para el manejo y recuperación de la información? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

NS/NR

¿Le interesaría conocer métodos y herramientas que permitan obtener información histórica de manera eficaz? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

¿Le interesaría participar en cursos de explotación inteligente de información para la toma de decisiones? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

***Cuestionario para el PERSONAL TÉNICO***

¿Qué soluciones orientadas al soporte de decisiones tiene implementadas la organismo?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

¿Cuál o cuáles herramientas para la generación de informes en base a datos históricos utilizan?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Cantidad de personal en el área técnica:………………………………………………………………………..

Cantidad de personal con conocimientos de Inteligencia de Negocios:…………………………..

¿Poseen de datos históricos en su organismo? ***(marque con una “X”)***

(Menor 1 año )

(1 a 2 años)

(3 a 4 años)

(Mayor 5 años)

¿Cuál o cuáles herramientas para la generación de informes en base a datos históricos utilizan?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

¿Le interesaría conocer métodos y herramientas que permitan obtener información histórica? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

¿Le interesaría participar en cursos de explotación inteligente de información para la toma de decisiones? ***(marque con una “X”)***

SI

NO

¿En qué modalidad le interesaría un curso o capacitación? ***(marque con una “X”)***

PRESENCIAL

SEMI PRESENCIAL

A DISTANCIA