COMCE Una voz, una fuerza diversa. Administrador de: SOLDICOM FONDO DE PROTECCIÓN SOLIDARIA	**FONDO DE PROTECCIÓN SOLIDARIA SOLDICOM**	**Código:** FSQHSE-F-08
	FORMATO DE EVALUACIÓN	**Versión: 01**
	Área Ambiental – Seguridad y Salud en el Trabajo	**Fecha:** 03/04/2023

Tipo	Capacitación □	Inducción □	Reinducción □	**Área:**	Ambiental
Tema	IMPLEMENTACIÓN DEL POZOS DE MONITOREO			Fecha: dd/mm /aaaa	
Nombres y Apellidos del Participante				**No. Identificación:**	
Cargo del Participante					
Nombres y Apellidos del capacitador				**Cargo:**	Asesor Ambiental-Asesor SST

Interpretación de Cumplimiento "Calificación"	Ponderación
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0.5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

Selección múltiple: Marque con una X la respuesta correcta
1. **Un pozo monitoreo es:** a) Aquel que existe donde no hay presencia de nivel freático. b) Estructura que permite observar el nivel de combustible almacenado. c) Permite evaluar la calidad del agua subterránea y efectuar un seguimiento a fin de que se tomen acciones correctivas ante cualquier eventualidad.
2. **El tiempo en que se debe realizar la inspección de un pozo de monitoreo es:** a) Mensual. b) Quincenal. c) Semanal.
3. **Marque con una X los equipos adecuados para realizar un monitoreo:** a) Bailer, olfato y observación b) Solo basta con el Olfato c) Solo basta con Observar
4. **Marque con una x las funciones de los Bailers:** a) Garantizar los niveles y dirección de flujo de las aguas subterráneas (acuíferos). b) Detectar fugas o goteos de combustibles desde los tanques o tuberías. c) Monitorear el estado de pureza de los acuíferos.
5. **Marque con una x para realizar una inspección de pozo de monitoreo se debe:** a) Revisar que el bailer no esté sucio o contaminado con combustible. b) Verificar la hermeticidad de las tapas, y que estas estén marcadas con un triángulo c) Verificar el estado de impermeabilidad del suelo alrededor del pozo.

CALIFICACIÓN:	
FIRMA DEL PARTICIPANTE:	

FIRMA DEL CAPACITADOR:	

EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN		
Por favor marque con una X (SÍ o NO) cada uno de los siguientes aspectos teniendo en cuenta la capacitación recibida.	**SI**	**NO**
¿Considera que el tiempo utilizado en la capacitación es suficiente?	😊	☹
Los temas tratados le permiten mejorar en su desempeño personal y/o laboral	😊	☹
Considera que los temas tratados en la capacitación permitirán mejorar los procesos en su lugar de trabajo	😊	☹
Considerando la calidad y utilidad de la capacitación recibida, cree que debería darse continuidad al tema	😊	☹
Considera que el Asesor encargado de la capacitación tiene buen manejo del tema y es claro al desarrollar la capacitación	😊	☹
TOTAL, CALIFICACIÓN EFECTIVIDAD CAPACITACIÓN		
Señor capacitador se considerará efectiva la capacitación si obtiene una calificación igual o mayor de 4 (😊); en caso de una calificación inferior se deben implementar acciones de mejora, por favor reporte estos resultados a la Coordinación respectiva.		

OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN