
	<b>NOMBRE</b> <b>ENCUESTA DE BIENESTAR LABORAL</b>			<b>CODIGO:</b> 12-1-OD-002
	<b>DOCUMENTO</b> <b>FORMATO</b>	<b>PROCESO</b> <b>DE APOYO</b>		<b>VERSIÓN 1</b> <b>VIGENCIA</b> 17/03/2017

<b>1. DATOS. Marque con una x una de las siguientes</b>
<b>1.1. Estado Civil:</b> Marque con una x una de las siguientes Soltero___ Casado___ Unión Libre___
<b>1.2. Edad:</b> Marque con una x una de las siguientes Entre 18 y 36 años___ Entre 37 y 64 años___ Mayor de 65___
<b>2.3. Sexo:</b> Marque con una x una de las siguientes Masculino___ Femenino:___
<b>2.. ÁREA A LA QUE PERTENECE.</b> Marque con una x una de las siguientes áreas:
<input type="checkbox"/> 1. Urgencias <input type="checkbox"/> 7. Administrativo <input type="checkbox"/> 2. Hospitalización <input type="checkbox"/> 4. UCI <input type="checkbox"/> 5. Cirugía <input type="checkbox"/> 6. Consulta externa <input type="checkbox"/> 7. Otra. ¿Cuál? _____
<b>3. ¿TIENE USTED HIJOS?.</b> Marque con una x una de las siguientes opciones:
<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No  <b>3.1. Si su respuesta es afirmativa, escribir el número de hijos en los espacios en blanco:</b> Nro. de Hombres___ Nro. de Mujeres___ Rango de edad de los hijos, escribir el número de hijos en los espacios en blanco: 0 a 23 meses___ 2 a 5 años___ 6 a 12 años___ 13 a 17años___ Mayor de 18 años ___
<b>4. ¿CONOCE LAS ÁREAS QUE PROMOCIONAN EL BIENESTAR SOCIO-LABORAL EN LA EMPRESA? :</b>
<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No
<b>5. ¿CONOCE USTED LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIO-LABORAL (PLANES DE INCENTIVOS) DE LA EMPRESA?:</b>
<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No  <b>5.1. Si su respuesta fue afirmativa, ¿Cuáles conoce?:</b> _____ _____
<b>5.2 A cuáles programas ha tenido acceso:</b> i. Educación ( ) ii. Recreación ( ) iii. Créditos ( ) iv. Otros ( ) ¿Cuál?: _____
<b>6. EN CUAL DE ESTOS PROGRAMAS ESTARIA INTERESADO:</b>
Marque con una x, una o más de las siguientes opciones: <input type="checkbox"/> 1. Educación <input type="checkbox"/> 4. Artísticos y culturales <input type="checkbox"/> 7. Otros. ¿Cual?: _____ <input type="checkbox"/> 2. Deportivos <input type="checkbox"/> 5. Créditos <input type="checkbox"/> 3. Pasatiempos <input type="checkbox"/> 6. Alianzas con establecimientos comerciales externos
<b>Muchas Gracias por su colaboración, su opinión es muy importante para nosotros</b>