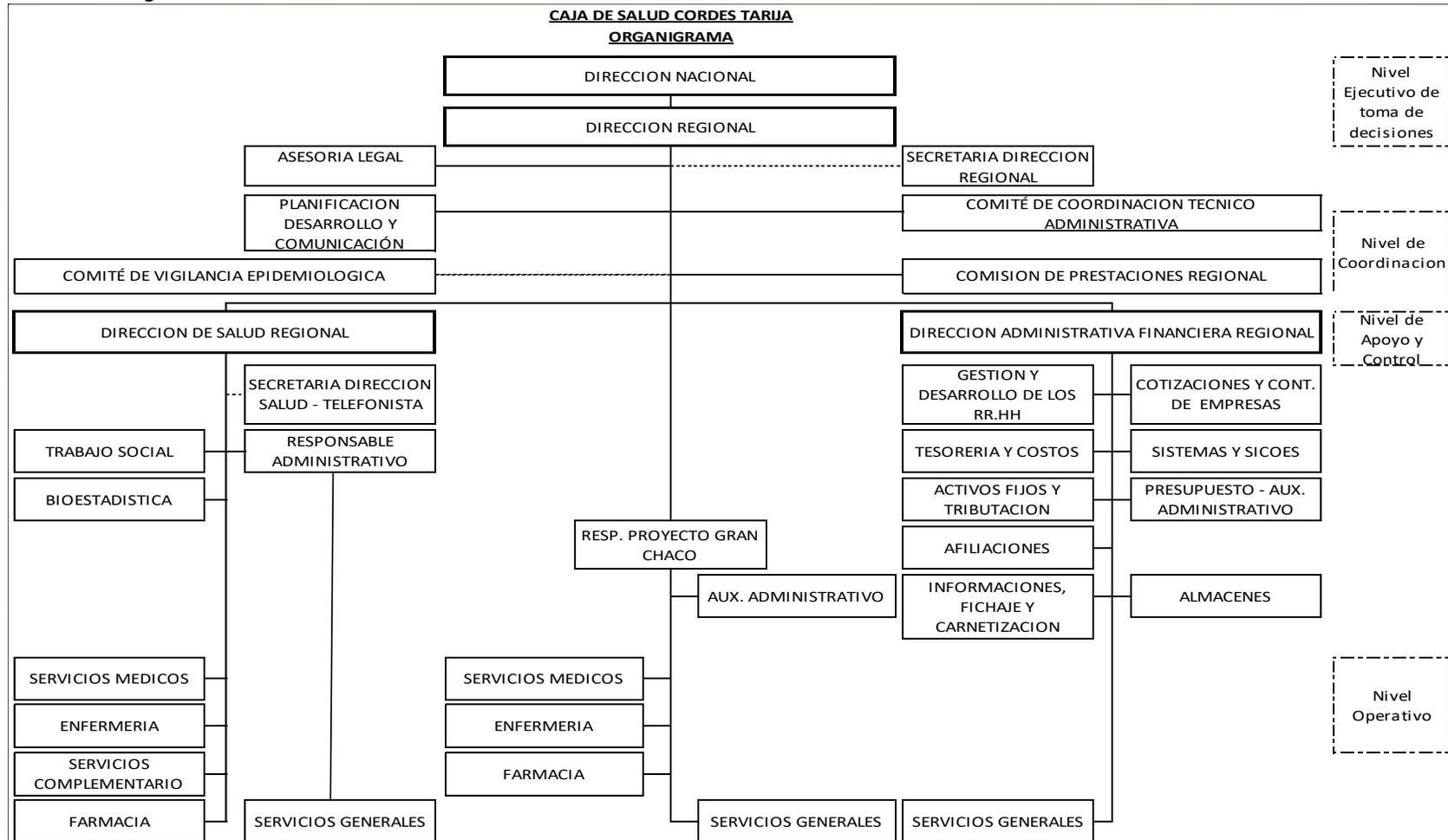


## ANEXOS

**Figura 1**  
Estructura Organizacional de CSC



Fuente: Caja Cordes, (2020). Programa Operativo Anual Poa, (Informe). Tarija, Bolivia

## ENCUESTA

El objetivo de este cuestionario es obtener información que será utilizada con fines académica, con respecto al clima organizacional y motivación en el área Administrativa en la Caja de Salud Cordes Regional Tarija, para lo cual le agradezco mucho su colaboración.

**SEXO**

M.

F.

- **¿Cuánto tiempo está ofreciendo sus servicios en su área de trabajo que se encuentra?**

0 a 3 años

3 a 6 años

6 a 9 años

9 a 12 años

12 o más

### **CLIMA ORGANIZACIONAL**

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
¿El ambiente de trabajo es bueno para que logre desempeñar de manera adecuada sus labores (condiciones de infraestructura, iluminación, ventilación)?				
¿Cuenta con todos los materiales para ejercer su trabajo, (equipos de computación, muebles otros)?				
¿Su opinión es tomada en cuenta en su equipo de trabajo?				
¿Está a gusto con el trabajo que hace?				

## MOTIVACIÓN LABORAL

- ¿De qué manera aumenta sus conocimientos sobre su área de trabajo?  
Por Simple Curiosidad                      Realización Personal
- ¿El jefe superior, se preocupan por usted como persona dentro del espacio laboral?  
Sí    No
- ¿Alguien en el trabajo estimula su desarrollo laboral?  
Sí    No
- ¿El jefe inmediato superior muestra comprensivo cuando se comete un error?  
Sí    No
- ¿Fue reconocido por su esfuerzo laboral algún momento? (fuera del salario)  
Sí    No
- ¿Las tareas que realizas le motivan y le permiten desarrollarse profesionalmente?  
SI    No

**Figura 2**  
Evaluación del Desempeño 2020

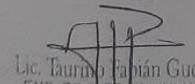
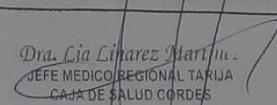
CAJA DE SALUD CORDES - TARIJA

DIRECCIÓN DE SALUD  
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN  
RECURSOS HUMANOS

**EVALUACION DE DESEMPEÑO PARA PERSONAL DE SALUD  
DE PRESTADORES DE SERVICIOS EXTERNOS**

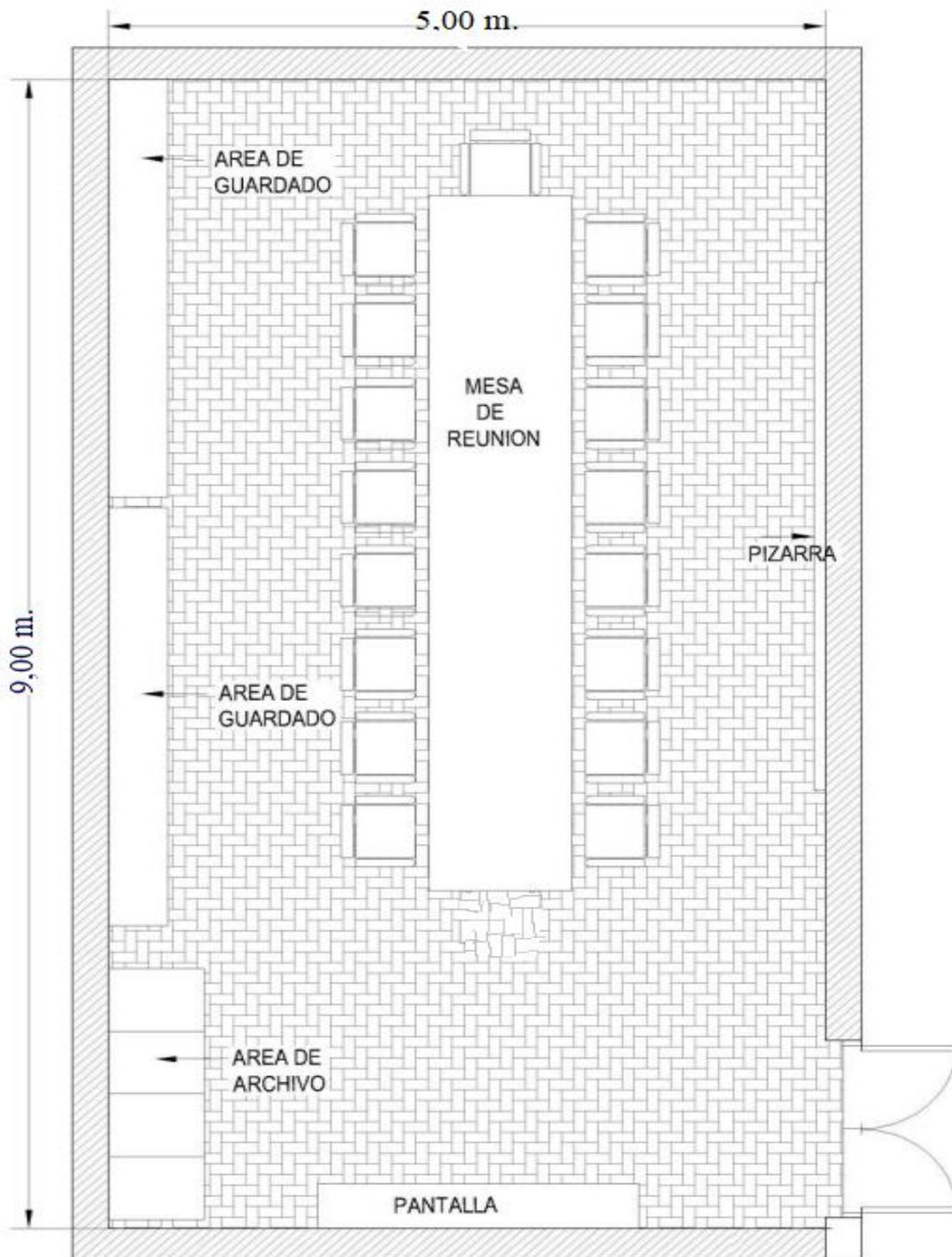
PERIODO DE EVALUACION: DESDE ENERO 2020..... HASTA...NOVIEMBRE 2020.....	
CARGO	MEDICO CIRUJANO OFTALMOLOGO
NOMBRE DEL EVALUADO	JHONY F. CASTRO M.
AREA EN EL CUAL TRABAJA	EXTERNO A MONTO FIJO
NOMBRE DEL EVALUADOR	DRA. LIA LINAREZ, LIC. ERLINDA CHAMBI, LIC. TAURINO FABIAN
FECHA	TARIJA 14-11-2020

**FACTORES Y PARAMETROS DE EVALUACION**

FACTORES DE EVALUACION	PARAMETROS					PUNTAJE
	INSUFICIENTE 1 punto	DEFICIENTE 2 puntos	SUFICIENTE 3 puntos	BUENO 4 puntos	EXCELENTE 5 puntos	
<b>1 RESPONSABILIDAD</b> Dedicación al trabajo y ejecución del servicio dentro el plazo estipulado. Considera la vigilancia necesaria para conseguir resultados					✓	4
<b>2 INICIATIVA Y CRITERIO RESPONSABILIDAD</b> Habilidad para generar, proponer y ejecutar nuevas formas de trabajo que facilitan la obtención de información oportuna					✓	4
<b>3 CONOCIMIENTO DEL TRABAJO</b> Grado de conocimiento del trabajo que desempeña la entidad				✓		4
<b>4 DESEMPEÑO PROFESIONAL</b> Habilidad para demostrar y aplicar los conocimientos teórico y experiencias en el ejercicio del puesto			✓			3
<b>5 TRABAJO EN EQUIPO</b> Predisposición para integrarse en el equipo de trabajo, para facilitar el logro de los objetivos de la unidad, mide la intención de cooperar y la ayuda que presta a sus compañeros de trabajo			✓			3
<b>6 TRATO AL PACIENTE Y RELACIONES HUMANAS</b> Trata con calidez. Capacidad de orientar, apoyar y colaborar a quien lo solicite. Grado de capacidad de captar la esencia de un problema, de asociar situaciones y hechos relacionados con el paciente		✓				2
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>						<b>20</b>
<b>CALIFICACION:</b> 1 A 6 Insuficiente 07 a 12 Deficiente 13 a 18 Suficiente 19 a 24 Bueno 25 a 30 Excelente						<b>SUFICIENTE</b>
Firma de evaluadores  Lic. Taurino Fabián Guerrero ENC. RECURSOS HUMANOS CAJA DE SALUD CORDES						
 Dra. Lia Linarez Martiñ JEFE MEDICO REGIONAL TARIJA CAJA DE SALUD CORDES						

**Fuente:** CSC Tarija, Evaluación del desempeño 2020

**Figura 3**  
Nueva Sala de Reuniones



**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 4**  
Cartelera Noti-Cordes



**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 5**  
Cartelera Espacio-Cordes



**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 6**  
*Buzón de Sugerencias*



**Fuente:** Elaboración Propia

**Tabla 1**

*Cuestionario de Control del Nuevo Espacio y Cartelera Comunicativas*

Por favor, tómesese el tiempo para responder el siguiente cuestionario. El mismo pretende obtener su opinión respecto de ciertos cambios que se han realizado en la organización últimamente.

1) Utilizo la nueva sala de reuniones

Si	No
----	----

2) En caso afirmativo. ¿con que frecuencia la utilizo?

0 veces	De 1 a 2 veces por semana	De 3 a 5 veces	Mas de 5 veces
---------	---------------------------	----------------	----------------

3) ¿Considero que la sala de reuniones era necesaria?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

4) Me informo a través de la cartelera

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
-------	------------	---------	--------------	---------

5) Utilizo la cartelera para informar a los demás

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
-------	------------	---------	--------------	---------

6) Considero que la cartelera era necesaria

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo