



**FORMATO DE DIAGNOSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACION  
PROGRAMA DE CAPACITACION  
RA-FO-DINC-CPP-01**



**El presente formato tiene como fin obtener el diagnóstico de necesidades de capacitación de Cinépolis, a fin de generar un programa gradual acorde con los objetivos de MHA y política de inocuidad de alimentos.**

FECHA: \_\_\_\_\_ AREA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

1	¿Qué temas de capacitación considera indispensables para la ejecución adecuada de MHA en su área?
2	¿Qué puntos de mejora en MHA ha detectado en el área que usted dirige y que se hacen necesarios para garantizar la inocuidad de los alimentos?
3	¿Qué cargos son los más afectados por las necesidades de capacitación?
4	Enumere las actividades de capacitación en MHA que considera pertinente se desarrollen en su área?
5	¿Qué planes tiene para prestar mejor servicio a nuestros clientes internos,intermedios y externos a través de su área y apoyar la implementación y ejecución de MHA?
6	Realiza reuniones en su área SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Que tan efectivas son?  _____
7	Cómo las mejoraría?
8	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS:

**Gracias por su colaboración y apoyo a los procesos encaminados a mejorar la competencia, el desarrollo y la Satisfacción del Cliente Interno y externo de Cinépolis.**