



PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA
ACTIVIDAD: Gestión Documental

Código:
FOR- GA(GD) -009

Versión: 01

ENCUESTA DE MEDICION DE LA SATISFACCION CIUDADANO- CLIENTE

Fecha: 06/12/2022

Estimado Ciudadano:

El presente cuestionario pretende conocer su grado de satisfacción respecto a los servicios prestados por Instituto Municipal de Deporte y la Recreación de Ibagué, Considerando que su opinión nos ayudará a mejorar nuestra gestión diaria, esperamos y le agradecemos sus opiniones y sugerencias.

Por favor marque con una "X" la respuesta con la que identifique el servicio prestado por la entidad

Area o Dependencia:

Fecha (dd/mm/aa)

MENCIONE CANAL DE ATENCIÓN

1. Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido por el personal de la dependencia?	1 a 10 minutos	<input type="checkbox"/>	10 a 20 minutos	<input type="checkbox"/>	20 a 30 minutos	<input type="checkbox"/>	1 hora	<input type="checkbox"/>
2. Cómo fue el trato que recibió del funcionario que lo atendió?	Muy Bueno	<input type="checkbox"/>	Bueno	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Malo	<input type="checkbox"/>
3. Cómo fue la información suministrada?	Muy Buena	<input type="checkbox"/>	Buena	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>
4. Cómo le pareció la calidad en la atención ?	Muy Buena	<input type="checkbox"/>	Buena	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>
5. ¿Las instalaciones donde fue atendido son cómodas y seguras?	Muy Bueno	<input type="checkbox"/>	Bueno	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Malo	<input type="checkbox"/>
6. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción, frente a la prestación de servicios de la entidad?	Muy Buena	<input type="checkbox"/>	Buena	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>

Comentarios y Sugerencias:

El siguiente Registro físico/digital es autorizado por el responsable del proceso y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para garantizar el uso de la versión vigente. La copia o impresión diferente a lo publicado, será considerada como documento no controlado y de uso indebido, exime de responsabilidad de la Entidad. COPIA CONTROLADO

AREA EN LA QUE FUE ATENDIDO	
AREA	TOTAL
TOTAL ENCUESTAS	
TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR PARA SER ATENDIDO	
TIEMPO	TOTAL
1 a 10 minutos	
10 a 20 minutos	
20 a 30 minutos	
1 hora	
No sabe / No responde	
TOTAL ENCUESTAS	
3.Cuál fue el trato que recibió del funcionario?	
Muy Bueno	
Bueno	
Regular	
Malo	
No sabe / No responde	
TOTAL ENCUESTAS	
4. Cómo fue la informacion suministrada?	
Muy Bueno	
Bueno	
Regular	
Malo	
No sabe / No responde	
TOTAL ENCUESTAS	

5. Cómo le pareció la calidad en la atención ?	
Muy Bueno	
Bueno	
Regular	
Malo	
No sabe / No responde	
TOTAL ENCUESTAS	
6.Cuál es el nivel de satisfacción con la Secretaría de Educación?	
Completamente Satisfecho	
Satisfecho	
Insatisfecho	
Completamente Insatisfecho	
No sabe / No responde	
TOTAL ENCUESTAS	