

ACTIVIDAD: Gestión Documental

FORMATO: ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AL CIUDADANO Código: FOR-GA(GD)-012

Versión: 01

Fecha: 01/2022 Página 1 de 4

Usted es muy importante para nosotros, por consiguiente, solicitamos por favor dedique unos minutos para diligenciar esta encuesta. (la información que nos proporcione será totalmente confidencial y utilizada para mejorar la calidad de nuestros servicios).

- ¿Identificó claramente a qué ventanilla u oficina debía dirigirse para realizar su trámite y/o servicio?
- a) Si
- b) No
- 2. ¿Conoce la Carta de Trato Digno (derechos, deberes y canales de atención) de la entidad?
- a) Si
- b) No
- Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos del punto de atención

Aspecto	1	2	3	4
Señalización				
Aspecto de las instalaciones (comodidad, orden, limpieza)				
Suficiencia de ventanillas/modulos				

4. Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos del servidor público que lo atendió

Aspecto	1	2	3	4
Presentación personal				
Amabilidad				
Conocimiento del tema o trámite				
Actitud de servicio				
Lenguaje claro y sencillo				

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



ACTIVIDAD: Gestión Documental

FORMATO: ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AL CIUDADANO Código: FOR-GA(GD)-

012

Versión: 01

Fecha: 01/2022 Página 2 de 4

5. Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos relacionados con el servicio recibido

Aspecto	1	2	3	4
Rapidez en la atención				
Sencillez de los procesos (pasos requeridos para el trámite)				
Claridad de los requisitos				
Respeto por el turno de atención				
Conveniencia de horarios de atención				

6. En general el servicio recibido el día de hoy:

Superó sus expectativas	
Cumplió sus expectativas	
No cumplió sus expectativas	

- 7. ¿La entidad cumplió con los acuerdos, tiempos o compromisos establecidos?
- a) Si
- b) No
- 8. ¿Tuvo que venir varias veces para solucionar su requerimiento?
- a) Si
- b) No
- 9. ¿Usted acudió a algún tramitador en el último año, para gestionar algún trámite o servicio de la entidad?
- a) Si
- b) No
- 10. ¿Cada vez que la entidad le ha solicitado datos personales le ha informado sobre la política de tratamiento de datos personales?
- a) Si

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



**ACTIVIDAD:** Gestión Documental

FORMATO: ENCUESTA DE
PERCEPCIÓN AL CIUDADANO

Código: FOR-GA(GD)-
012
Versión: 01
Fecha: 01/2022
Página 3 de 4

b)	)	N	C

Telefónico

	la atención que recibió por pa a institución. marcar con una x.	rte de los funcionarios
BUENO	REGULAR	MALO
	marque con un 1 en la casilla cor excelente, los siguientes aspecto	

Aspecto	1	2	3	4
El tiempo de espera para que le conteste su llamada				
La amabilidad y actitud de respeto del personal que lo atendió				
El conocimiento del operador sobre la entidad para dar respuesta o remitir la llamada a la dependencia correspondiente				
La información entregada fue precisa y completa				

13. Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos del punto de atención presencial

Aspecto	1	2	3	4
El espacio destinado para la atención al ciudadano cumple con requisitos de ley (personas situación en discapacidad, mujeres embarazadas, niños y niñas, adulto mayor, de talla baja)				
El tiempo de espera señalado a la ley				
Los horarios de atención al público, se cumple con base a la Carta del Trato Digno				
La actitud de respeto del personal que lo atendió				
La información entregada fue precisa y completa				

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



**ACTIVIDAD:** Gestión Documental

FORMATO: ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AL CIUDADANO

Código: FOR-GA(GD)-012

Versión: 01

Fecha: 01/2022 Página **4** de **4** 

14. Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos de la atención virtual (Página Web – PQRSD)

Aspecto	1	2	3	4
La plataforma es de fácil acceso y uso				
El tiempo en responder su solicitud – PQRSD según lo requerido Ley 1755 de 2015 y Ley 1712 de 2014				
La información entregada fue precisa y completa				

15. Califique de 1 a 4 (marque con un 1 en la casilla correspondiente), donde 1 es muy malo y 4 es excelente, los siguientes aspectos de la atención virtual correo electrónico

Aspecto	1	2	3	4
El tiempo en que fue asignado su número de radicado				
Reenvio de Notificación de Radicado				
El tiempo en responder su solicitud – PQRSD				
Reenvio en tiempo de Respuesta con radicado de Salida				
La información entregada fue precisa y completa				

16. Califique el grado de satisfacción del servicio, marque con una x		
BUENO	REGULAR	MALO