

 <b>ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA</b> <small>EL DINAMISMO PLANEACIÓN SOCIAL - EDUCACIÓN</small>	<b>PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>CODIGO:</b> DIE-FO-005
	<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS</b>	<b>VERSION:</b> 03

**AYÚDENOS A MEJORAR**

SUGERENCIA   
 QUEJA   
 RECLAMO   
FECHA: \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA VISITADA: \_\_\_\_\_

FUNCIONARIO QUE ATENDIÓ: \_\_\_\_\_

Por favor escriba en el recuadro y/o al reverso de la hoja, su Sugerencia, Queja o Reclamo

**GRACIAS**

CIUDADANO METROPOLITANO:

Por favor dedique unos segundos para indicarnos su grado de satisfacción general con la entidad en una escala de 1 a 5, donde 1 es completamente insatisfecho y 5 completamente satisfecho.

<b>Sobre la atención prestada por el funcionario</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Amabilidad del funcionario					
Conocimiento y dominio del tema					
Claridad en la transmisión de la información					
Oportunidad del servicio y tiempo de respuesta					
Efectividad de la respuesta					

<b>Sobre la entidad en general</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Satisfacción general con el servicio					
Facilidad de comunicación y contacto con la entidad					
Agilidad en la gestión de los servicios					

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO RESIDENCIA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

AUTORIZO EL ENVÍO DE INFORMACION AL CORREO ELECTRONICO (Si / No)