 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)  <b>ENCUESTA PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL PRODUCTO ENTREGADO</b>	MAGT04.05.18.P02.F07	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	13/abr/2015

Señor Usuario: La Administración Central del Municipio de Santiago de Cali requiere su colaboración diligenciando el siguiente cuestionario, cuyos resultados pretenden conocer su nivel de satisfacción frente al producto entregado.

Nota: Los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo a lo estipulado en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de Octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".

Fecha de Registro de la Encuesta		
Día	Mes	Año

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_

Número de Documento de Identificación: \_\_\_\_\_ Teléfono Fijo/Móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Producto entregado: \_\_\_\_\_






Dependencia: \_\_\_\_\_

Proceso: \_\_\_\_\_

Subproceso: \_\_\_\_\_

Procedimiento: \_\_\_\_\_

Señale con una (X) el recuadro que corresponda a su percepción de satisfacción: Siendo 1=Muy insatisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Ni Satisfecho Ni Insatisfecho 4 = Satisfecho, 5 = Muy Satisfecho y 6 = No Sabe / No Responde.

ITEMS	CALIFICACIÓN					
	1	2	3	4	5	6
						NS / NR
1. Claridad y oportunidad en la explicación de los requisitos y documentos necesarios para solicitar su producto.						
2. Grado de satisfacción general con respecto al producto recibido.						
	<b>SI</b>			<b>NO</b>		
3. ¿Se cumplió con los plazos establecidos para la entrega del producto?.						
4. ¿El Servidor Público le proporcionó información suficiente acerca del producto que se le está entregando?						
5. ¿Cómo califica la complejidad de los pasos a seguir para obtener su producto.						
<input type="checkbox"/> Sencillo <input type="checkbox"/> Complejo <input type="checkbox"/> Muy complejo						

En caso de que su respuesta haya sido complejo o muy complejo, explique el por qué.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Describe sus sugerencias o aspectos a mejorar

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**