

 Alcaldía Municipal <b>Ibagué</b> NIT.800113389-7	<b>PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Código:FOR-01-PRO-MAN-01</b>	
		<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO</b>	
		<b>Fecha:22/06/2015</b> <b>Página: 1</b>	

Fecha: DD \_\_\_ MM \_\_\_ AA \_\_\_ Dependencia: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

El objetivo de la presente encuesta es identificar aquellas oportunidades de mejora que nos permitan aumentar la calidad del servicio de atención a la ciudadanía.

Se solicita que por favor marque con una "X" de acuerdo a lo percibido.

ASPECTO A EVALUAR	 EXCELENTE	 BUENO	 REGULAR	 MALO	 PESIMO
Atención Brindada Por el Funcionario					
Tiempo de Atención Desde Su Llegada a Nuestras Instalaciones.					
La claridad de la respuesta ofrecida por nuestro funcionario(a).					
Como se sintio en nuestras instalaciones?					
Como le parecio el servicio prestado?					

¿Qué trámite solicitó? \_\_\_\_\_

Observaciones y/o Sugerencias: \_\_\_\_\_

Funcionario que lo atendió: \_\_\_\_\_

Firma del Funcionario

**Gracias por contribuir con la mejora continua de nuestros procesos**

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma Pisami. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué.

 Alcaldía Municipal <b>Ibagué</b> NIT.800113389-7	<b>PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>Código:FOR-01-PRO-MAN-01</b>	
		<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO</b>	
		<b>Fecha:22/06/2015</b> <b>Página: 1</b>	

Fecha: DD \_\_\_ MM \_\_\_ AA \_\_\_ Dependencia: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

El objetivo de la presente encuesta es identificar aquellas oportunidades de mejora que nos permitan aumentar la calidad del servicio de atención a la ciudadanía.

Se solicita que por favor marque con una "X" de acuerdo a lo percibido.

ASPECTO A EVALUAR	 EXCELENTE	 BUENO	 REGULAR	 MALO	 PESIMO
Atención Brindada Por el Funcionario					
Tiempo de Atención Desde Su Llegada a Nuestras Instalaciones.					
La claridad de la respuesta ofrecida por nuestro funcionario(a).					
Como se sintio en nuestras instalaciones?					
Como le parecio el servicio prestado?					

¿Qué trámite solicitó? \_\_\_\_\_

Observaciones y/o Sugerencias: \_\_\_\_\_

Funcionario que lo atendió: \_\_\_\_\_

Firma del Funcionario

**Gracias por contribuir con la mejora continua de nuestros procesos**

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma Pisami. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué.