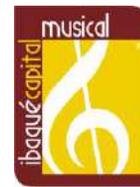




Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
DESPACHO



INFORME ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO

PERIODO DEL INFORME ENERO-ABRIL 2018

Escala

Para la determinación del grado de Satisfacción del Ciudadano, se tomó como base la escala propuesta por el Equipo Facilitador de Calidad perteneciente al Grupo de Atención al Ciudadano. La cual se presenta a continuación.

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	PESIMO
4.1 - 5	3.1 - 4	2.1 - 3	1.1 - 2	0 - 1

Encuesta

	Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113389-7	PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	Código:	
		ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO	Versión:	
			Fecha:	
			Página:	

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.

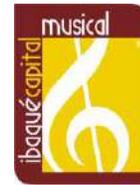
ASPECTO A EVALUAR					
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	PESIMO
Atención Brindada Por el Funcionario					
Tiempo de Atención Desde Su Llegada a Nuestras Instalaciones.					
La claridad de la respuesta ofrecida por nuestro funcionario(a).					
Como se sintió en nuestras instalaciones?					
Como le pareció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

¿Qué trámite solicitó? _____

Observaciones y/o Sugerencias: _____

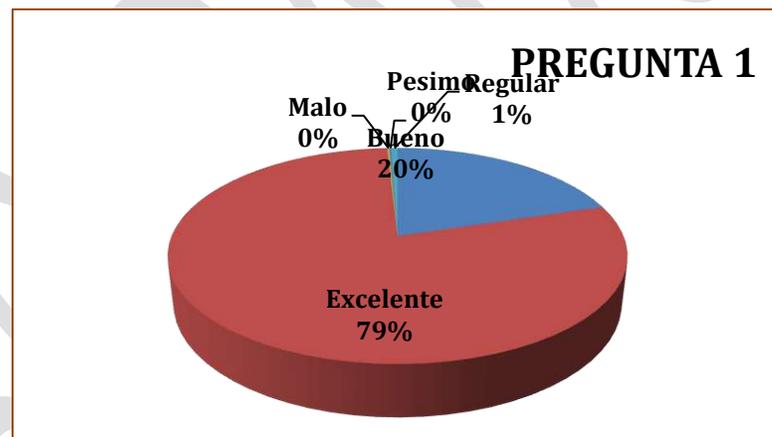
Gracias por contribuir con la mejora continua de nuestros procesos

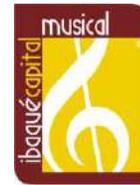
La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma Pisami. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué.



Resultados del consolidado en el periodo enero – abril de 2018

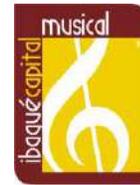
1.1 Pregunta 1: Atención brindada por el funcionario.



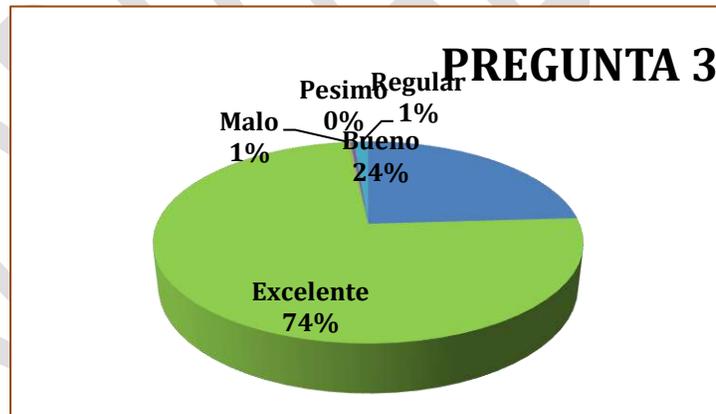
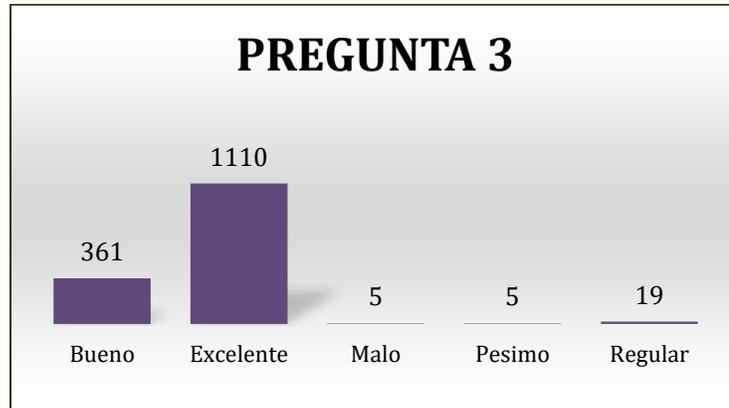


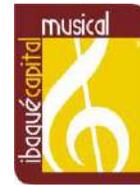
Pregunta 2: Tiempo de Atención desde su Llegada a Nuestras Instalaciones.



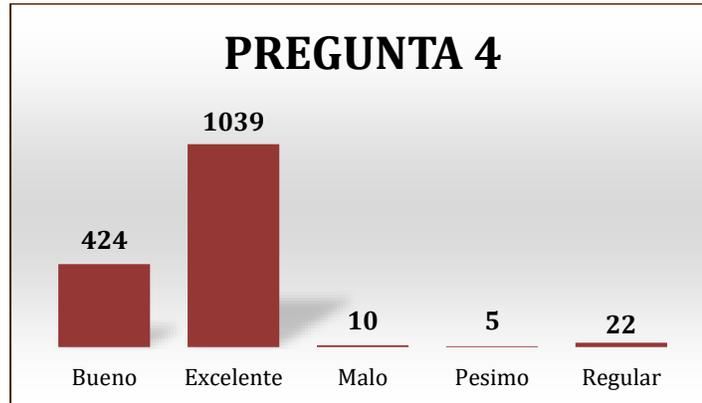


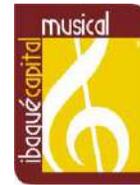
Pregunta 3: Claridad de la Respuesta Ofrecida por Nuestro(s) Funcionario(s).





Pregunta 4: Como se Sintió en Nuestras Instalaciones.





Pregunta 5: Como le Pareció el Servicio Prestado.

