*,.\:\:,*

--------

##### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuest ro servicio.

Número de alumnos:  *.25*



Fecha de visit a:

Nivel educa t ivo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro:\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

¿Por qué medio realizó usted la so licit ud de visit a?

**(XJ**Portal electr ónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_ **Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuen ta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La info rmación para realizar el tr ám ite de solicitud de visita fue:

**(Xl**

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** 1nsatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno E. - Sa t isfactorio | | **Nive l de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  | *Á* |
| 3. | Los tiem pos de respuesta a la solicitud de visi ta fue: |  |  |  |  | ***.X*** |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividade s: |  |  |  |  | *,)(* |
| S. | Los cont enidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fue ro n: |  |  |  |  | *:<* |
| 6 . | Las inst alaci ones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *)(* |
| 7. | Si t uvo prob lema s, dudas o inquietudes , se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *X* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | ***X*** |
| 9. | El número de personas que at ienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | ***X*** |
| 10. | En t érm inos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *x* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discri minación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( )<)\_ No

En caso de que haya contest ado afirmativamente a la pregunta anteri or, puede señalar por favor la posible causa de la disc r im ina ción:

) Aparie ncia f ísica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía uste d, previamente a la visita , que este servicio no tiene cost o?

**( X)** Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

*n11*

*Ji¡( a llrvrt ,,Jo a (J.Je l!t1-1 uM ,J*

**¡M uch as gracias por su participación !**

@t'-\,,\\\\

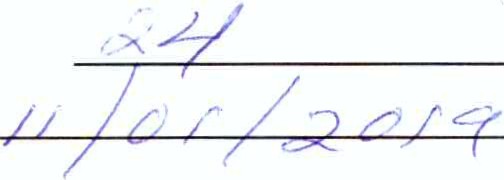
--------

**lnADB**

***IÍ; ,,***

###### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :fi ' ¿:.. t::0 *( (* ***1*** *¿,1,,. >*,

¿Por qué medio realizó usted la solicit ud de visita?

( ) Portal electrónico ( Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Ot ro : \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el tr ám ite de solici tud de visita fue:

) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara {><J. Clara y si mple

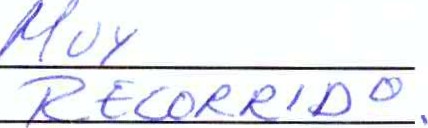
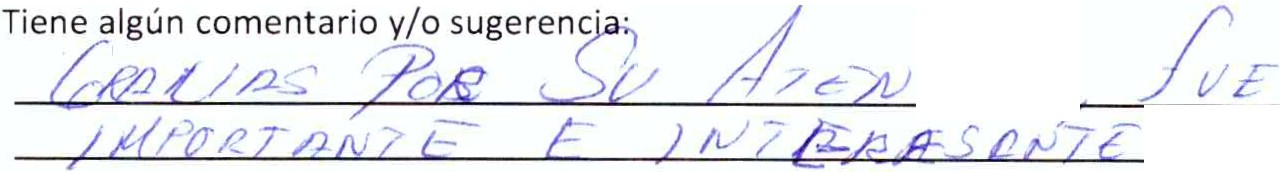
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  | *\_;x,* |
| 3 . | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | .X |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activi dades: |  |  |  |  | X |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  | *X,* |  |
| 6. | Las inst alaci ones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | X |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un sincero interés en resolverlos : |  |  |  |  | **x** |
| - 8.  9. | El trato que recibió por parte de los serv idores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | *)(* |
| El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los intere sados es: |  |  |  |  | **x** ' |
| 10 . | En térm inos genera les considera que el servicio recibido fue: |  |  |  | **I** | **Y** |

11. ¿Al realizar la visita hubo discrimina ción en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si )( )No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previament e a la visita, que este servicio no tiene costo? ( ) Si ( ,)<} No



*( ' / 0 /1..)*

*f¡*

*/!J****/****t****'****\* ***t****\*

----

## ---------

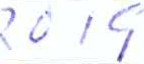
ln AD B Programa Institucional de Visitas Guiadas

**Encuesta de Satisfacción**

Solicit am os su apoyo para cont estar esta encue st a, los result ados serán analizados y tomados como base para mejorar nuest ro serv icio .

1 ( -,

Número de alumnos:  *I*



v

/ >-

Fecha de visit a:

Nivel educativo : ( ) Primaria ( / Secundaria ( ) Bachillerat o ) Licenciat ura ( ) Ot ro :'--- - - - - -

¿Por qué med io realizó usted la solicit ud de visit a?

.1· Portal electrón ico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Pr esencial ( ) Oficio ( ) Ot ro:- - - - - - - -

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realiz ar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Defic ient e ( ) Limitada ( ) Poco clara ( / ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** 1nsatis factor io **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicit ud fue |  |  |  | ¡/' |  |
| 3. | Los t iempos de respuesta a la solicit ud de visita fue: |  |  |  | ***V*** |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las act ividades: |  |  |  | ,/ |  |
| 5. | Los contenidos acad émicos de las conferencia s y/o charlas escuc hadas en las disti ntas áreas fuero n: |  |  |  |  | ,  I'  ., |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | **V** |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un sincero interé s en resolverl os: |  |  |  |  | ;; |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le at end iero n fue: |  |  |  |  | y |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los intere sa dos es: |  |  |  |  | '- / |
| 10 . | En términos generale s considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *.\_,¡* |

11. ¿Al reali la visit a hubo discr iminación en algún momento por part e del personal a car go? ( Si **Id\)** No

En caso de que haya contest ado afir mat ivamente a la pregunta anteri or, puede señalar por favor la posible causa de la discrimi naci ón:

( ) Apariencia f ísica ) Sexo ( ) Et nia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía ust ed, previamente a la visita , que este serv icio no tiene costo?

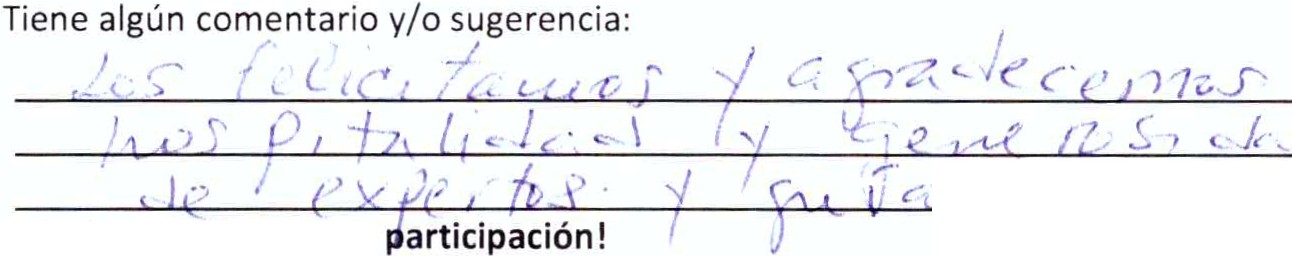
i'X)Si ( )No

1 *L -l*

(.\_ ' *(*

*J' -(\_* .

*r c..Jn*



*,,.¿*

*}* ,.

**¡Muchas gracias por su**

***;1 \***

### @!\ \

------

- -

###### 1nAoe Programa Institucional de Visitas Guiadas

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contest ar esta encuesta, los resultados serán anal izados y tomados como base para mejorar nuestro ser vicio.



¡, ;,

Número de alumn os:

Fecha de visit a:

Nive! educativo : ( ) Primaria ) Secundaria ,(

) Bachillerato ( · ) Lic enciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realiz ó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( 4 ) Correo electrónico ( ) Prese ncial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La info rmación para realizar el trámite de solicitu d de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Lim it ada ( ) Poco clara Cfl. Clara y sim ple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatis factor io **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicit ud fue |  |  |  | *r<* |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : |  | y... |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignad o en cada una de las actividades : |  |  |  |  | *'!* |
| s. | Los contenidos académi cos de las conferenc ias y/o charla s esc uchadas en las distintas área s fue ro n: |  |  |  |  | */* |
| 6 . | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | --/ |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes , se le mostr ó un sin cero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *----¡'* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | 11' |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interes ados es: |  |  |  | / |  |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | /- |

11. ¿Al realizar la visit a hubo discriminación en algún momento por parte del persona l a cargo ? ( ) Si ( / ) No

En caso de que haya cont esta do afir mat ivamente a la pregunta ant erior, puede señalar por favor la posible causa de la discri minaci ón:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Ot ro :

12 .- ¿Sa bía usted , previame nte a la visita , que este servicio no tiene cost o?

1)4 Si (' J No

Tiene algún coment ar io y/o sugerencia :

,/.t\ \

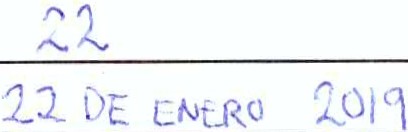
--------

**rnAoe Programa Institucional de Visitas Guiada s**

**Encuesta de Sat isfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta , los resultado s serán anali zados y tomados como base para mejorar nuestro servicio .

Número de alumn os: Fecha de visit a:



Nivel educativo: ( ) Primar ia ( ) Secundaria {)() Bach illerat o

¿Po r qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

) Licenciatura ( ) Otro : \_

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono Correo elect rónico ( ) Presenc ial ( ) Oficio ( ) Otro : \_

\_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en ca da una de las preguntas, t eniendo en cuen ta su n ivel de sat isfac ción en relación con los siguientes aspectos del programa de visita s guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visi t a fue :

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Lim i t ada ( ) Poco clara (,<) Clara y si m ple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspect os a evaluar**  **A.-** 1nsatis facto r io **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E. -** Satis fact orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  |  |
| 3. | Los t iempo s de respuesta a la solicitud de visi t a f ue: |  |  |  |  | '\\ |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las acti vidades: |  |  |  |  | y |
| 5. | Los contenidos acad émicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distinta s áreas f ueron: |  |  |  |  | '/. |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le at endieron son: |  |  |  |  | **X** |
| 7. | Si tuvo problema s, dudas o inquietude s, se le mostró un sincer o interés en resol verlos : |  |  |  |  | ***'x'*** |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | >( |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar serv icio a los intere sados es: |  |  |  |  | y . |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | y |

11 . ¿Al realizar la visita hubo discriminaci ón en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si No

(X.r

En caso de que haya conte st ado afirmativamente a la pregunta ant erior , puede señalar por favor la posible cau sa de la discr iminaci ón:

( ) Apariencia f ísica ( } Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12 .- ¿Sabía ust ed, previam ente a la visi ta , que est e servicio no tiene cost o?

) ( ) Si ( }No

Ti ne algún coment ari o y/o sugerencia:

r H *¡() \ ,'\*, · f *E* 1 1 *(* \ M j)f*r l* \ 1-:.i.o') E'-l t) Vó

***JÍ/***

*1{\\ \ ,*

------

###### 1nAoe Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos: Fecha de visit a:



Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria (¡/ ) Bachillerato

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

) Licenciatura ( ) Otro: \_

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: | ,/ |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | / |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el t iempo asignado en cada una de las actividades: | / |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: | *I* |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | ***y*** |  |  |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | / |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servido res públicos que le atendieron fue: | ;/ |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: | / |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | / |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (,/) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anteri or, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación :

) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

**(v' ) Si** ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

*· r::. ?'---c E? /é y¡./ e. ± v"--"A --k:, e xp c ·, c ,'c ,,.-,e ::.:, .*

# {\

*//¡¡¡jj/* "''''

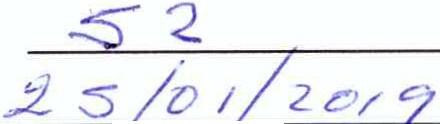
*!#*-*&*-*!*-*!;-*"-"-'"''

## -------

###### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos:



*7* /

¡

Fecha de visit a:

Nivel edu cat ivo: ( ) Primaria ( ) Secun daria ( Bachillera t o ) Licenciat ura ( ) Otro :

\_ \_ \_ \_ \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Por t al elect rónico ( ) Teléfono **( fil** Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro : \_

**Marque con una "X" el valor que cons id ere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realiza r el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( ) Clara y si mple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insat isfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Sa t isfact orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicit ud fue: |  |  | / |  |  |
| 3. | Los t iempo s de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | / |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  | / |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las dist int as áreas fueron : |  |  |  |  | / |
| 6. | Las inst alaciones o medios donde le at en d ier on son: |  |  |  |  | / |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | /\_ |
| 8. | El tra t o que recib ió por par t e de los servidores públicos que le at endie ron fue: |  |  |  | / |  |
| 9. | El n úmero de personas que atie nden es suficiente par a dar servicio a los int ere sa dos es: |  |  | 1 | / |  |
| 10 . | En t érm ino s generales considera que el servicio recibi do fue: |  |  |  |  | *V* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si **(¡<,l. No**

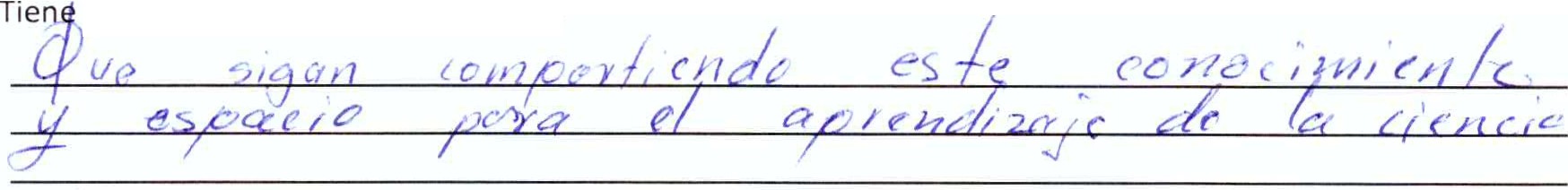
En caso de que haya contestado af ir mat ivamente a la pregunta an terior , puede señalar por favor la posible causa

de la discriminación :

) Ap ariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

**12.-** ¿Sabía u st ed, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

**V') Si** ( **)No**



algún comentario y/o sugerencia:

**I**!,**Í**\\**/**\\ ,

## ------

--

###### 1nAce Programa Institucional de Visitas Guiadas

**Encuesta de Satisfacción**

Solicit amos su apoyo para contesta r esta encuesta , los resu ltad os serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servic io.

Núme ro de al um nos: Fecha de visita : 

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita ?

( ) Port al elect rónico ( ) Teléfo no ( ) Correo electr ónico (-{ Presencial ( ) Oficio ( ) Ot ro: \_ \_

\_ \_ \_

\_ \_ \_

**Marque con una *" X"* el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas , teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La inform ac ión para reali zar el trámite de solicitu d de vi si t a fue:

( ) Confusa y excesiv a ( ) Deficie nte ( ) Limitada ( ) Poco clara ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.·** Insatis factorio **B.·** Malo **C.-** Regular **D.-** Bue no **E.·** Sat isfact orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | | |
| **A** | **B** | **e** l o | | | **E** |
| 2. | E l pro ces o de solicit ud fue: |  |  |  | | | **lj/** |
| 3. | Los tiempos de respuest a a la solicit ud de visita fue: |  |  |  |  |  | *J/.* |
| 4. | Cómo consi d era el tie mpo asignado en cad a u na de las acti vidade s: |  |  | : | | | / |
| s. | Los contenidos acad émicos de las conferencias y/ o char las escuchadas en las distint as áreas fueron : |  |  | 1 | | | *y* |
| 6 . | Las instalac iones o medios donde le atendieron son: |  |  | 1 | | | / ..... |
| 7. | Si t u vo problemas, dudas o inqu ietude s, se le mostró un sincero int erés en resolverl os: |  |  | 1 ¡\_..., | | |  |
| 8. | El trato que recibi ó por part e de los servidore s públicos que le at en diero n fue: |  |  |  | | | *)/* |
| 9. | El número de personas que atienden es sufi ciente para dar servicio a los intere sad os es: |  |  | ' | | | *I* , |
| 10. | En térmi no s gener ales consid era que el servicio recibido fue: |  |  |  | | | ;..-- |

...

..

¡.-

11. ¿Al realizar la visita hubo discr iminación en algún momen to por parte del personal a carg o? ( ) Si {Y) No

En caso á}que haya conte st ado afirmativa ment e a la pregunta anteri or, puede señalar por favor la posible causa de la discr iminaci ón:

) Aparie ncia física ( ) Sexo ( ) Et nia ( ) Edad ( ) Ot ro:

12.- ¿Sabía us t ed, previ amente a la visita , que est e servi cio no tiene costo? ( ) Si ( No

Tiene algún comenta ri o y/ o sug erencia : ,

*S ,l ( J G!!1H,&,tLÍI-,* **i,Jm** '\ ::::f::6c...:€ *),.,¡¡;µJt* ***1 11 / F a e.J4 /;, C /0 ,;( ,)***



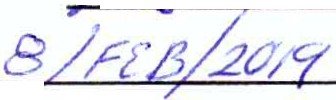
# \\ \;,

*¡;: i*

-------

###### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomado s como base para mejorar nuest ro servicio.



***2 2***

*7*

Número de alumnos:

***.J***

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Pri mar ia ( ) Secundari a (>() Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

**(Xl'** Portal electrón ico ( ) Teléfo no ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAO E:**

l. La info rmació n para reali zar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limit ada ( ) Poco clara **(X')** Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.·** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Sat isfac t orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitu d fue: |  |  | 1 | | ')( |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | | )( |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de tas act ivi dades: |  |  | 1 |  | X |
| s. | Los contenidos académicos de tas conferen ci as y/ o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | /' |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | )( |
| 7. | Si tu vo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un sincero interés en resolverlo s: |  |  | 1 | | ',¡ |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | **V** |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesad os es: |  |  |  |  | 'x |
| 10. | En tér minos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  | : | | X |

11. ¿Al realizar la visita hubo discri minación en algún momen to por parte del personal a cargo?

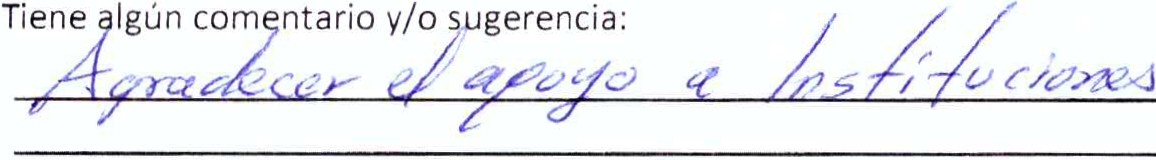
) Si {)( ) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discri minaci ón:

) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etn i a ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita , que este servicio no tiene costo?

CX'l Si ( )No

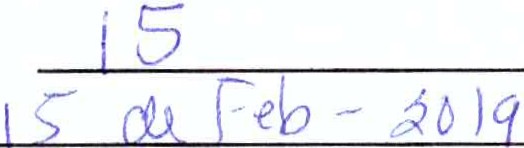


***IÁ:,***

---\\- \

-------

###### lnAoe Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su ap oyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

., Núme ro de alumnos: Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Pr imar ia ( ) Secundaria ( ) Bac hillerat o - nciatur a ( ) Otro :\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

¿P or qué medio reali zó ust ed la solicitud de visi ta?

tal electrónico ( ) Teléfo no ( ) Correo electrónico ( ) Pr esencial ( ) Oficio ( ) Ot ro : \_

**Marque con una "X" el valor que con sidere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nive l de satisfacción en relación con los sigui entes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

***()Q***

) Confusa y excesiva ( ) Def icie nte ( ) Limitada ( ) Poco cla ra Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatis factorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bue no **E.-** Sat isfact orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicit ud fue: |  |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitu d de visita fue: |  |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activida des: |  |  |  |  | ***X*** |
| s. | Los cont enidos académicos de las conferen cias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fue ron: |  |  |  |  | y. |
| 6. | Las inst alaci ones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *1* |
| 7. | Si t uvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero int erés en resolverlo s: |  |  |  |  | *'I* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  | i | | *-{* |
| 9. | El número de perso nas que at ienden es suficiente para dar servicio a los intere sa dos es: |  |  | ' | | *'l.* |
| 10. | En t érmin os generales co nsidera que el servicio reci bido fue: |  |  |  |  | X |

"y'

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por part e del personal a carg o?

{ ) Si ( )() No .

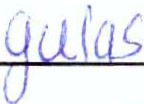
En caso Je que haya contestado afirmativamente a la pregunta ant erior , puede señalar por favor la posible causa

de la discri minación:

) Apari encia física ( } Sexo ( } Et nia ( } Edad ( } Otro:

1 2.- ¿Sabía ust ed, previamente a la vi sita , que este servic io no t iene costo? ( YJ. Si ( }No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



[ QC'.1/11

*oóV*

*f*

r.1

***a*** *po o*

*@¡i:t*

---

*\;,*

- -- -

###### 1nAae Programa Institucional de Visitas Guiadas

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Núme ro de alu mnos:

***.J***

Fecha de visita: *\ S - O L - Z O \ Y*

Nivel educativo: ( )(') Primaria ( **X")** Secundaria ( ) Bac hillerato

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Licenciatura ( ) Otro :\_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

()<..) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Ot ro : \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l . La información para realizar el trámite de solicitud de visi ta fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara **(X)** Clara y simple

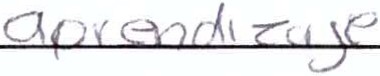
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.·** Insatis factorio **B.·** M alo **C.-** Regular **D.·** Bueno **E.-** Satis facto ri o | | **Nivel de satis facción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proces o de solicitud fue: |  |  | 1 | |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | | *-¡:.* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | *\,e* |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o cha r las escuchadas en las distintas áreas fue ron : |  |  |  |  | *'f..* |
| 6 . | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *'I* |
| 7. | Si t uvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | ji. |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servi dores públicos que le at endie ro n fue: |  |  |  |  | y. |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servic io a los interesados es: |  |  | ' | | y |
| 10. | En t érmin os generales considera que el servicio recibido fue: |  |  | 1 | | *y* |

11. ¿Al real iza r la visita hubo discriminación en al gún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si tf) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posi ble causa de la discrimi nación:

( ) Apar iencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía ust ed, previamente a la visi t a, que este servicio no tiene costo?

**( Y )** Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

( u h 1\J:;:> M ( H I hÍeo·, \r- ) dex:2 U(\

' *';;7=*

h=-e<'

@ \\ \\;,

--------

**1nAae**

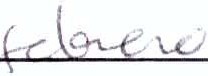
***IÍ;***

###### Programa Instit ucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta , los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos:

***J***

Fecha de visita: \. ***l]*** J 

\

Nivel educativo: ( ) Primaria ) Secundaria ) Bach illerato ( /)' Licenciatur a ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó ust ed la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfo no ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Ot ro: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Marque con una" X" el valor que considere conveniente en cada una de las pregunta s, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAO E:**

1 . La info rmació n para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara (,.,.... ) Cla ra y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** M alo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Sat isfact orio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El pro ceso de solicitud fue: |  |  |  |  | / |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | / |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activi dades: |  |  |  |  | / |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las dist intas áreas fueron: |  |  |  |  | / |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | / |
| 7. | Si t uvo problem as, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | / |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le at endi ero n fue: |  |  |  |  | / |
| 9. | El número de persona s que atienden es suficiente para dar servicio a los interesa dos es: |  |  | 1  1 |  | / |
| 1 0. | En t érmi nos generales considera que el servici o recibido fue: |  |  |  |  | / |

'

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( )Si ( A No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posib le causa de la discriminación :

) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etn ia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sab ust ed, previamente a la visita , que este servicio no tiene costo? ( l,f Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

ÍY) *v(í,\_e,( i;\_4? \¡\,".f2* \,( k -v- i/\C-·:) 

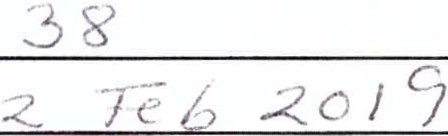
*!****I****I¿****ÍJ****\ \;,*

---------

###### lnAae Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encu esta , los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio .

Número de alumnos:



***.J***

Fecha de visit a:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (.)(),Licenciatura ( ) Otro:\_

\_ \_ \_

\_ \_ \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Ot ro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE :**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: | "X |  | 1 |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | y.:\_ |  | 1 | |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las act ivida des: | t.X |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académ icos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: | / |  |  |  |  |
| 1  1 | |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | *7* |  | 1 |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | '/- |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públ icos que le atendieron fue: | *y.* |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: | *·:,<* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | '< |  |  |  |  |

1. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( )Si ( ;i No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior , puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

1. - ¿sal:Jía usted, previamente a la visita , que este servicio no tiene costo? ("..'.-) Si ( )No

*I*

Tiene algún comentario y/ o sugerencia:

*d*

***f./1*** *lJ*L / *1* . 1 *r¿* jr-( *<(',* ' *[* C.

\\ \ ,

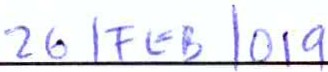
*IÍ; i*

--------

###### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio .

Número de alu mnos:  ***z.*2**

Fecha de visit a: 

Nivel educati vo: ( ) Primaria ( ) Secundari a ) Bachillerato ( icenciat ura ( t ro .· \_

¿Por qué medio realizó usted la solicit u d de visit a?

( ) Port al electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial (/(' Oficio ( ) Ot ro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas , teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visit as guiadas al INAO E:**

1. La info rmac ión para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Co nfusa y excesiva ( ) Deficient e ( ) Limitada ( ) Poco clara ( )<l'Cla ra y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** M alo **C.-** Regular **D.-** Buen o **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de so licit ud fue : |  |  |  |  |  |
| 3. | Los t iempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *'><* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las act ividades : |  |  |  |  | ***X*** |
| S. | Los conten idos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fue ron : |  |  |  |  | )( |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *X'* |
| 7 . | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *<* |
| 8 . | El trato que reci bió por part e de los servidores púb licos q u e le at endieron fue: |  |  |  |  | **x** |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesad os es: |  |  |  |  | *><* |
| 10. | En t érmin os generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *X* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( **;4 No**

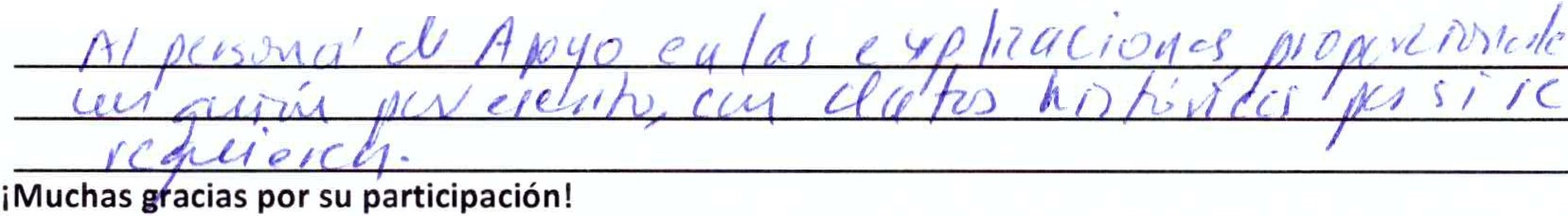
En caso de que haya contestado afirmati vamente a la pregunta ant erior , puede señalar por favor la posible causa de la discriminación :

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Et nia ( ) Edad ( ) Ot ro :

12 .- ¿Sabía usted, previament e a la visit a, que este servicio no tiene costo?

cAsi ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



/

*@***IÍ***!,\***/***\\ ,*

--------



###### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicit amos su apoyo para contestar esta encue st a, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio .

., Número de alumnos: Fecha de visita: *l\_t / o e / ! fi*

1 '

Nivel educativo : ( ) Pri mar ia ( ecundaria ( achil lerat o ) Licenciatura ( ) Otro :\_- - - - - -

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

( *1*/ Portal electrónico ( ) Teléfo no ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_

**Marque con una " X" el valo r que considere conveniente en cada una de las preguntas , teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

1. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara **()Q** Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B. -** M alo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satis fact orio | | **Nivel de satis facción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proces o de solicitud fue: |  |  |  |  | *'1-* |
| 3 . | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | | ;x |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  | 1 | | X |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fue ron: |  |  | 1 | | X: |
|  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | **y** |
| 7. | Si t uvo problemas, dudas o inquiet udes, se le mostró un sincero interés en resolverlos : |  |  |  |  | *)<* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | ***X*** |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | y.. |
| 10. | En térm inos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  | 1 | | )( |

11. ¿Al real i za r la visita hubo discriminación en algú n momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( X) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discri minación :

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? ( }{ ) Si ( )No

Tiene algún coment ar io y/ o sugerencia:

*..<:* . • \

*? c5 ur*

,,ud4> *O t?C*

**i M ucha s gracias po r su participación !**

( o .'1 g *( ú ,•*

*¡} \i*

*/ffJl \ ,*

-------

-

###### lnAaa Programa Institucional de Visitas Guiadas

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su ap oyo para contestar esta encuesta , los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos:

***J***

Fecha de visita: ***? 6 ·-0 2 -1 1***

Nivel educativo: ( ) Primar ia ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ()(} Otro:-------

¿Po r qué medio realizó usted la solicitud de visita?

()<) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una " X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solici t ud de visita fue:

***'A***

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficie nte ( ) Limitada ( ) Poco clara ( Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.·** In sat isfactorio **B.·** Malo **C.·** Regular **D.·** Bueno **E.-** Satisfactorio | | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de so licit ud fue: | |  |  |  | | *)(* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | |  |  |  | | ***X*** |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : | |  |  |  |  | ***V*** |
| s. | Los co ntenid os académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: | |  |  | **X** |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | |  |  |  | *><* |  |
| 7. | Si t uvo pro blemas, dudas o inquiet udes, se le mostró un sincero interés en resolverlos : | |  |  |  |  | )< |
| 8. | El trato querecibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  |  | ***X*** |
| 9. | El número de personas que atie nden es suficiente para dar servicio a lo s interesados es: |  |  |  |  | X |
| 10. | En términ os generale s cons id era que el servicio recibi do fue: | |  |  | ! | | **X** |

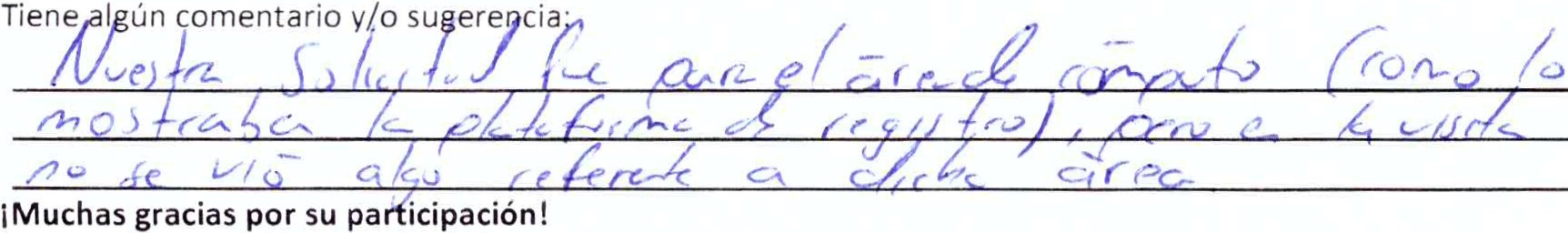
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si *(¡<)* No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta ant erior , puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Ot ro:

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

**( )<) Si )No**



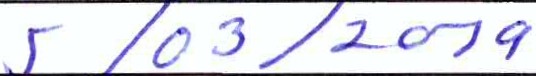
$!\*/* \ ,

**1**-**n**-**A**-**o**-**e Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: *;l* / / *J*



*7*

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (X) Licenciatura ( ) Otro :\_- - - - - ­

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono .{.Xl Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro -:

- - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

* 1. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara .!)() Clara y simple

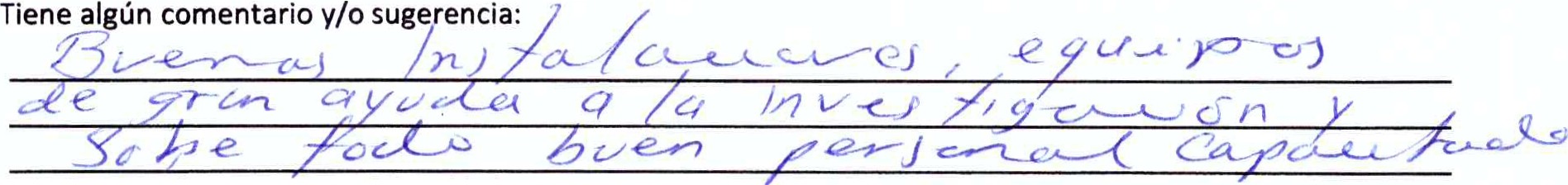
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  | *X* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *X* |
| **4.** | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activi dades: |  |  |  |  | *;x* |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | X |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | X |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *X* |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | *)(* |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | X |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | )( |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (X! No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anteri or, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? ( ) Si (X )No



**(Muchas gracias por su participación!**

**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos:

Fecha de visita: *o s- >I* M-;;w-

)

/ zo .

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( Bachi llerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ).Portal electrónico ( ) Teléfono MGorreo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro:-------­ **Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

(A

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  | *[><* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | X |
| **4.** | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activi dades: |  |  |  |  | *X* |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | X |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron so n: |  |  |  |  | X |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *X* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | X |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | x |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  |  |

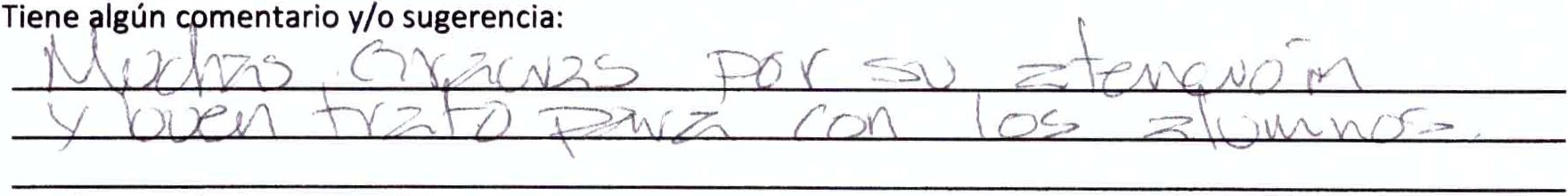
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (A No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

( \.q\_ Si ( )No



1**Muchas gracias por su participación** 1

**Departamento de Difusión Cientlflca**

**Programa Institucional de Visitas Guiadas**

##### Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta , los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: G -4 o\0r«10:)

o5 / *l'í o r zc,* 2::c::> qt

Fecha de visita:

Nivel educativo : ( ) Pri maria t;x) Secundaria ( ) Bachillerato ) Licenciatura ( ) Otro::... \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono \_y::lCorreo electrón ico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro:------­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l . La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue :

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara N Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  | I | X |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | *)<t* |  |  |  | X |
| **4.** | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | :X |
| s. | Los conten idos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | x· |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | X.. |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | ¡;x· |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  | l | .)<J |
| 9 . | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | .X. |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *?<* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discri minación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si 9',) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

\_K ) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

f

ej ,e d-o *ti* ex·-::, *.pe::,*,..,-. \ a . e VX:::C:r-C-vVX). 

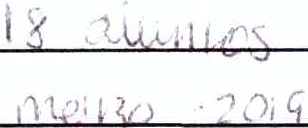
1**Muchas gracias por su participación 1**

**Departamento de Difusión Científica**

##### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: Fecha de visita: i



1

./

Nivel educativo: ( ) Pri maria ( ) Secundaria ( \ 7 Bach illerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visi t a?

( ) Portal electrónico ( VÍ Teléfono (víé orreo electrón ico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro -: - - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

1. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue :

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satis factor io | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solic itud fue: |  |  |  |  | )( |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visi ta fue : |  |  |  |  | X |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | )( |
| 5 . | Los conten idos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | )( |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | x |
| 7 . | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | -< |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidores pú blicos que le atend ieron fue: |  |  |  |  | *x* |
| 9 . | El número de personas que at ienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | * *I*   ' |
| 10. | En términos generales consid era que el servicio recibido fue: |  |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discri minación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ()(') No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anter ior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación :

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita , que este serv icio no tiene costo? ( ' ) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**!Muchas gracias por su participación!**

**Departamento de Difusión Cientfflca**

**Programa** Institucional **de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**

Solicita moSl\u apoyo para contestar esta encuesta , los result ados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos : 39

Fecha de visita: 

Nivel educativo: ( ) Pr imaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( Licenciatura ( ) Otro :\_- - - - - ­

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro : *'Pw* sm Olo<l 1 *p*

**Marque con una *"XH* el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con** los **siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l . La información para realizar el trámite de sol icitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ()( ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo C.- Regular D.- Bueno **E.-** Satis factorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  | I | X' |
| 3 . | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : |  |  |  |  | X |
| 4. | Cómo considera el tiempo **asignado** en cada una de las activida des: |  |  |  | 1 | x · |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | >< |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  | X |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | y · |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | ix · |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | *><* |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *y* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( )Si (><J.No

En caso de que haya contestado afir mat ivamente a la pregunta anter ior, puede señalar por favor la posiblecausa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Et nia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía uste d, previamente a la visita , que este servicio no tiene costo?

(:X) Si ( )No

Tiene algún comentar io y/o s erencia:

*l{u: ·& cee,.,* .-,s, */a '?fº' lva1<4J 6: c¡xvakr n:aRczav e U 1.,51h*

j *ey* ZZ«l2 · -<2 < *rry-cc ·* Ge:::: *e+::< O h* C2 *C o ,,S I Q* - · ·

1Muchas ¡raclas por su participación 1

**Departamento de Difusión Clentffica**

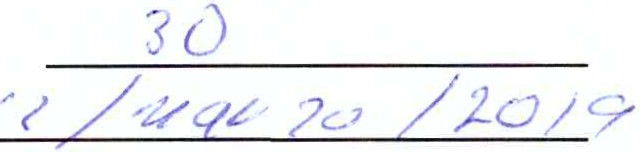
*¡¡,*

@t\ \ ,

--------

**lnADB**

##### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura (X) Otro :- - - - - - -

¿Por qué medio realizó usted la solic itu d de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono (X) Correo electrón ico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro:- - - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( ) Clara y simple

-

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  |  |
| 3. | Los t iempo s de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  |  |
| **4.** | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las act ividades: |  |  |  |  | *t./* |
| s. | Los contenidos académicos de las conferenc ias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | *¡/* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | , |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | ,/ |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | *{/* |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | :/ |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | ./ |

---

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( No

En caso de que haya contestado afir mativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discri minación :

( ) Apar iencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

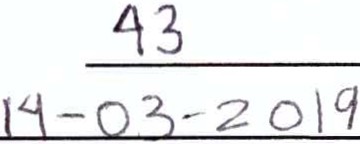
12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? (/ ) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia: *¡{\_*

*<7 í* r/ *r* /; *¡ e/'*,.... -f: *./ C fe* · c... / *e*

**!Muchas gracias por su participación!**

**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**

Solicita mos su apoyo para contesta r esta encuesta , los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: Fecha de visita :

Nivel educat ivo: ( ) Pri maria ( ) Secundaria ( l.- ) Bach ille rato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(11( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo elect rónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro -: - - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( **1t** ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E**,,. |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo **asignado** en cada una de las act ividades: |  |  |  |  | ( |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o char las escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | 1 |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | ' |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | ' |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | ' |

,

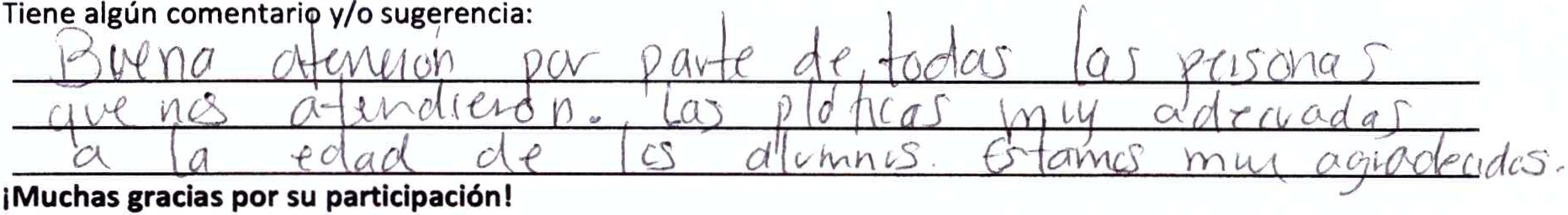
11. ¿Al realizar la visita hubo discr iminaciónen algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( 1\) No

En caso de que haya contestado afir mativamente a la pregunta anter ior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminac ión:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etn ia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

( v ) Si ( )No



'

**1**-**n**-**Ac**-**a**-**e**

t,\,

##### Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Sol icitamos su apoyo para conte star esta encuest a, los resultados serán anal izados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos:

Fecha de visit a:



Nivel educativo : ( ) Primar ia ( ) Secundaria (;.,( Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro::...\_ \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

( ) Portal electrón ico ( Teléfono (vréorreo electrónico ( ) Presenc ial ( ) Oficio ( ) Otro:-------

Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:

l. La información para realizar el trám ite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara *VÍ* Clara y simple

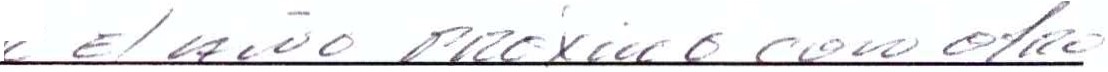
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insat isfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno E.- Satisfacto rio | | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: | |  |  |  |  | *V* |
| 3. | Los t iempos | de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *{./"* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las act ividades: | |  |  |  |  | *y* |
| s. | Los contenidos académ icos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : | |  |  |  |  | ,./ |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le at endieron son : | |  |  |  |  | / |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interé s en resolverlos: | |  |  |  |  | / |
| 8 . | El trato querecibió por parte de los servidores públ icos que le atendieron fue: | |  |  |  |  | ,/ |
| 9. | El número de personas que at ienden es suficiente para dar servicio a los inte resados es: | |  |  |  |  | / |
| 10 . | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | |  |  |  |  | / |

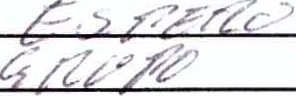
11. ¿Al realizár la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( )Si (v )No

En caso de que haya conte st ado afirmativamente a la pregunta ant erior, puede señala r por favor la posible causa de la discrim inación:

( ) Apar iencia física ( ) Sexo ( ) Et n ia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted , prev iam ente a la visit a, que este servicio no t iene costo? (/ ) Si ( )No

Tiene algún coment ario y/ o sugerencia :



*t!P?6* /. *' ,E 5/ -*

(Muchas gracias por su participación!

*t!JÍt\_Í*\\ \

----

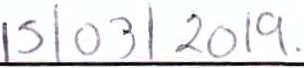
-----

##### tnAae Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos: , *• ..1* ' \

Fecha de visita:



Nivel educativo: ( ) Pri maria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (· ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono (X.) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro-: - - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l . La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara (X ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  | x |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *'Í..* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las activi dades: |  |  |  |  | x |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  | *f..* |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron so n: |  |  |  |  | ,( |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *1'* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | (. |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | '(\_ |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *..z* |

11 . l AI realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( t<.\_) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? ( ) Si ( ,( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

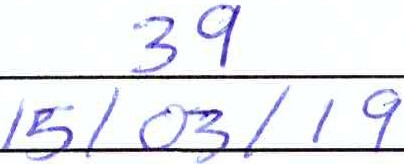
**¡Muchas gracias por su participación!**

**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**



**1nAoe**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.



Número de alumnos :

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( )(l Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :'- \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

KlPortal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrón ico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro-:

- - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  | *)(* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *y* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | '{" |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  | *X* |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son : |  |  |  |  | *y* |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *·v* |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | *'?* |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | *)(* |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *y* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( X\_) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta ant erior, puede señalar por favor la posible causa

de la discriminación:

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visit a, que este servicio no tiene costo?

**()Q** Si ( )No

Tiene algún coment ar io y/o sugerencia:

¡Muchas gracias por su participación!

----

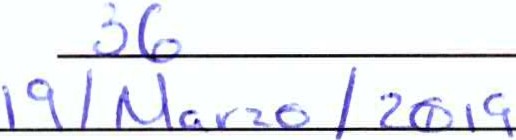
Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción



--------

**1nAoe**

Solicitamos su apoyo para cont esta r est a encuest a, los resu lt ados serán anal iza dos y tomado s como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos: Fecha de visit a:

Nivel educativo: ( ) Pri mari a ( ) Secundaria ) Bachillerato **( Á )** Licenc iat ura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visit a?

**('/i** Portal electrónico ( ) Teléfo no ( ) Correo electrónico ( ) Pr esencial ( ) Ofi cio ( ) Ot ro : \_ **Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para reali zar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara (; (.) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatis factori o **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | e | **D** | **E** |
| 2. | El proc eso de solicitud fue |  |  |  | 1 | ,x. |
| 3 . | Los tiempos de resp uest a a la solicitud de visita fue : |  |  |  |  | )( |
| 4. | Cómo consid era el tiempo asignad o en cada una de las act ividade s: |  |  |  |  | /\ |
| s. | Los contenidos acad émicos de las conferencia s y/ o charlas escuchad as en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | *.X* |
| 6 . | Las inst alaci ones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | **X** |
| 7. | Si tuvo problemas, duda s o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | ;,.,........ |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servi dores públi cos que le atendie ron fue: |  |  |  |  | ***'x*** |
| 9. | El número de personas que atienden es sufici ente para dar servicio a lo s int eresado s es: |  |  |  |  | ,;., |
| 10. | En tér minos gener ale s considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | **x** |

11. ¿Al realizar la visita hubo discrimin ación en algún momento por parte del personal a car go? ( ) Si (;() No

En caso de que haya conte st ad o afir mat ivamente a la pregunta ant erior , puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Apariencia f ísica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Ed ad ( ) Ot ro :

1 2.- ¿Sabía usted, previamente a la visit a, que este servicio no tiene costo?

**(f..\_)** Si ( )No

Tiene algún coment ario y/ o sugerencia :



**iMuchas gracias por su participación!**

# @!\\ \

***¡J***

--------

Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicit amos su apoyo para contestar esta encuest a, los resu ltado s serán analiza dos y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alu mnos:

Fecha de visit a:

*·2* z *! t--,cn* Ct' */zc i*

Nivel educativo : ( ) Prima ria ( ) Secundaria ( ) Bachill erato ( ) Licenciatura *()<Í* Ot ro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Tel éfon o *9{ )*Correo elect rón ico ( ) Pre sencial ( ) Oficio ( ) Otro : \_

\_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La info rmación para realiza r el trámite de solicitu d de visita fu e:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Lim i ta da ( ) Poco clara ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insat isfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Sat isfactor io | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  | )< |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicit ud de visi ta fu e: |  |  |  |  | *.V* |
| 4. | Cómo considera el ti empo asignado en cada una de las activi dade s: |  |  |  |  | *y* |
| s. | Los cont enido s académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | *y* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le at endi ero n son: |  |  |  |  | *y* |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquiet udes, se le mostró un sinc ero interés en resol verlos : |  |  |  |  | *v* |
| 8 . | El trato que recibió por parte de los servidore s público s que le atendieron fue: |  |  |  |  | \! |
| 9. | El número de perso nas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | *V* |
| 10 . | En términ os general es considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *V* |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( X ) No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta ante rior, puede señalar por favor la posible cau sa de la discrimi nación:

( ) Apar iencia fís ica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía u st ed, previament e a la visi ta , que est e servicio no tiene cost o?

(,X' ) Si ( )No

Tien e algún comentario y/o sugerencia:



·•, *>? •!' ).*

P '

*,:,*

*/g¡f\_\ \*

------

Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumnos:

Fecha de visit a:

*...1::,.\_:,:)...c...\_*

*o\_A ...c.c.:=.-- V\_,\_...\:....*-ª='-í'---Z".'-o *('* l *1o* \ e¡

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria (v\J. Bachillerato

¿Por qué medio realizó ust ed la solicitud de visita?

) Licenciatura ( ) Otro : \_

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono (txl\_ Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Ofic io ( ) Otro :- - - - - - - ­

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las pregunta s, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente (X}\_ Limitada ( ) Poco clara ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** 1nsatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | L |
| 4. | Cómo conside ra el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | ¡ |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fue ron: |  |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | ,. |
| 7. | Si tu vo problemas, dudas o inquietudes, se le mostr ó un sincero interés en resolverlos: |  |  |  | / |  |
| 8. . | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | ***v*** |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los intere sados es: |  |  |  | ' |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | / |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( )Si ( 'Xt No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa

de la discriminaci ón:

( } Apar iencia física ( } Sexo ( } Etnia ( } Edad ( } Otro :

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

**Ñ Si** ( )No

Tiene algún comentar io y/o sugerencia:

Ss.. ""De. x!\' *e '<'i* e"' L1c. 'i'.Y'·j-

\_ *'Q, Qru I* o \ \ s c..\,w M :, \ , ,



O***IÍ***J!***J***\_\***'***\***:j***\;,

--------

Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio.

Número de alumn os: J. 0



Fecha de visita:

Nivel educativo: ( } Primaria ( } Secundaria ( v( Bachillerat o } Licenciatura ( } Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( } Portal electrónico ( } Teléfono ( ***v1*** Correo electrónico ( } Presencial ( } Oficio ( } Otro : \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al INAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:

( } Confusa y excesiva ( } Deficiente ( } Limitada ( } Poco clara ( v}C lara y simple

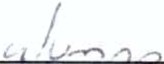
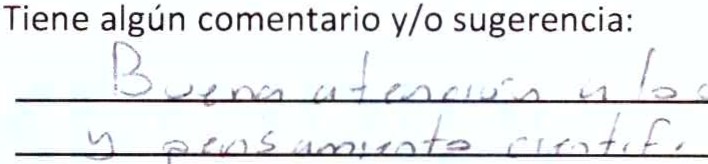
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  | *V* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | ¡/' |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | *v'* |
| S. | Los contenidos académicos de las conferenc ias y/o charlas escuchadas en las dist intas áreas fueron : |  |  |  |  | */* |
| 6. | Las inst alaci ones o m edio s donde le atendieron son: |  |  |  |  | *V* |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | / |
| 8. | El trato que recibió por parte de los serv idor es p úblicos que le atendieron fue: |  |  |  |  | / |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interes ad os es: |  |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | / |

11 . ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( } Si ( VÍ No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación :

} Aparienc ia física ( } Sexo ( } Etnia ( } Edad ( } Otro:

12.- ¿Sabía usted, previamente a la visita , que este servicio no tiene costo? ( / } Si ( }No



**. -, 0 .-"'t'""' ;' t í**

*t*

'

**,, , *>"--J*** ,,. , , . ***{ ¿. ) J t - d:***