*¡/'*

###### *!\_ \*

------

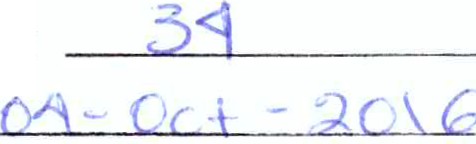
**a**-**n**-**A**-**a**-**e** Programa Institucio na l de Visitas Guiadas

Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contest a r esta encuesta , los resultados se rán ana liza dos y tomados

como base para mejorar nuest ro ser v icio.

Número de alumnos:



Fecha de visita:

Nivel educat ivo :

) Primaria ( ) Sec unda ria ( ) Bachillerato ( '/-.l Licenciatura ) Otro: \_

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

) Portal electró nico ( ) Te léfo no ( \ Co rreo elect rónico ) P resen c ia l { *'{J* Of icio

)Otro:

Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de sat isfacción .en relaciór. cc n les sig;.. :er.tes as¡:;enos del programa de visitas guiadas allNAOE :

l. La información para rea liz2r e 1 tr2 ·te de soli c:ituc ::l-:> '1;5;!1 f·Je ·

) Confusa y exces iva ( ) Deficiente *!* \ i\_i mit2:ia : \Po co ciara *(* )(J ) Clar a y simple

A spectos a evalu a r Nivel de

satisfacción

A.- Insatisfactorio B.- Malo c.- Reguia r 0.- B..J<: ,:c c.- Sa'.:Sractorio A 1 B e o E

1

2. El proceso de sol icit ud fue :

x

1 )Ú

3. Los

----- 1

tiempos de respuesta a!? s:-li >..: d :le ·.risita fue\_:\_ \_ !

1. Cómo conside ra el t iempo asignaao en caaa una ae 1as acuvici ades : i
2. Los contenidos aca dém icos d :: ia: conf:ren, 12s *'li:::* char é:S :-::::t.:: adas en i

las distintas áreas fueron: i 1

[-··---](#_TOC_250001)

6. Las instalaciones o medios dor.ce atend ie'0n so'l: ; !

[------](#_TOC_250000)

7. Si tuvo problemas , duda s o i::q•\_,;e:Jdes . se 'e m0 ST'o t!:" ':'-:-.:: ro inte rés : 1

1

1 1

!7' x;

en resolverlos :

1

--------- -- -- - - -- : '

8. El trato que recibió por parte de 10s serv iao res puo1icos que 1e aren d ieron y

fue:

;

-· - . - -------

9. El número de perso na s que 2t•enden *es* suticietl e 0ra Ci ar ser"ic i o a los 1

1 1

interesa dos es: -- - --

10. En términos genera les co nsiderél C:'Je *e'* se rvicio r.':-':: ·rJc t :

*'j.*

Co.1tinúa a la vuelta

**.J"**

------

-----



Progra ma Inst itucional de Visitas Guiadas

Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta e ncuesta, los resultados serán analizados y tomados

como base para mejorar nuest ro servic io.

Número de alumnos:

\_\_,8""---- -------

Fecha de visita: *0--1 ) cc1ubce { 2o* )8,



1

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Sec undaria (V) Bachillerato ( ) Licenciatur a ( ) Otro: \_ \_

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

) Portal electrónico ( ) Telé fono ( v(correo electró nico ( ) 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 aiiNAOE:

l. La información para realizar el trárrde de solicitud de v!sit3 fue:

( ) Confusa y exces iva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara (/)Clara y simple

As pectos a evalua r Nivel de

satisfacción

A .- Insatisfactorio B.- Malo C.- Regular 0.- Bueno E.- Sat isfactorio A B e o E

1. El proceso de solicit ud fue: IV
2. Los tiempos de respuest a a la sol icitud de visita fue: *V*
3. . Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividad es : 1/

*1*

1. Los contenidos académ icos de las confer encias y/e char :as es.:u:hadas en 1

1

las distintas áreas fuero n: 1

1

1. Las instalaciones o medios donde le at endieron son: *t/*

*v*

1. Si tuvo problemas , dudas o inqu!e!udes, se le mostró un sit cero int erés

en resolverlos: ¡

*1*

1. El trato que recibió por parte de los serv ido res púbiicos que ie atendi eron 1

1

fue :

1. El número de perso nas que atienden es suficiente para dar servic io a los '

interesados es: 1

1. En términos gene ra les co nside ra que e! servicio recibido fue: : *V*

Co.'ltinúa a la vuelta

¿)

D/!\_\\ \ \

*IÍ;*

----

---

----



**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 : -") '2. -------­

Fecha de visita : *12:2 ('C* /- *2 O,/ b*

Nivel educativo :

. ) Primaria ( ) Secundaria ( )<[Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_ \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrón ico ')<í Teléfono {jQ 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 aiiNAOE:**

* 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 act ividades : |  |  |  | *X* |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en  las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | )( |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *)(* |
| 7. | Si tuvo problemas, d udas 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: |  |  |  |  | *\(* |

Continúa a la vuelta

#### c:D

*d*

«'\--\ \

-----

----



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

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

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: \_

Comentarios y sugerencias:

*c/E/(j !lo 2- OE ij o/ZEZ//1 f"OLc-zr-/t:J PE .5// V'Jc o¿/j-\_s*

*V U; f/ ¡'¿;f-v{/ 5 7Z?kYJ ?4 ,J(/cJCr/E, ;2c?.o 7737uc:--;<¿ a* s *t*

*ISa-v;tZ ÉH tJs* · *f/. 1<?/ ·TJ??UP* a*1-0* > *7()QJ? .5-t..P.:-:* /.-; *cro c:-s*

*/*

*.:5d-T7.:5;:::----¡z,ot /f* 5

**¡Muchas grac1as por su participación!** . .

*11j) ¡IJ 2*

*r¿ J0f/.IJ 05*

*1 ¡U fA e* · *t---*



*p/c¡' o :¡- ucr-10*

*DI/Ít'-;\ \*

------

----



**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: \_l-.-{"*\_,\_¿)\_ \_*

Fecha de visita : *D* t - \O- *lO* l G

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( *v)* Licenciatura ) Otro: \_

¿Por 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:**

* 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** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue: |  |  |  |  | *X* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : |  |  |  |  | *><* |
| 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: |  |  |  |  | *><* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *><* |
| 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: |  |  |  |  | I X |
| 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: |  |  |  |  | )< |

Continúa a la vuelta

d

,,

*I!Jt\_\ \*

-------

---



**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: 2=-\_! L ¡ \_

Fecha de visita : //- */ !'/-· ltJ/Íf*

1

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( )Licenciatura

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) 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 (}K) 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: |  |  |  |  | ;l' |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *i* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | rtÍ |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en  las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | *)* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | *i* |
| 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 : |  |  |  |  | *V* |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *Á* |

Continúa a la vuelta

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 alumnos : ----'3·=,\_f.- \_

Fecha de vis ita : \_!1-+"i+/ *=º¿wt..-+{---Z"' :.OI.L\_l.\_6"'----------*

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Secundaria (J(J Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrónico ( )() Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( )Oficio

)Otro: \_

**Marque con una *11 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:

*('{J*

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

*1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 : |  |  |  |  | *1* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | *1* |
| 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 : |  |  |  |  | / |
| 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: |  |  |  |  | *ti* |

- - -



**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 servi .

*rz*

Número de alumnos : *30 "'""' ·*

Fecha de visita: *1 ¡¿.*

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Secundaria \)<! Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrónico ( ) Teléfono (\_)}<1orreo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio

)Otro:

**Marque con una *11X"* el val or que consid ere conveniente en cada una de las pregunt as, teniendo en cuenta su nivel de satisfa cción en relación con los siguient es aspectos del programa de visitas guiadas ai 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.-** Insatisfactor io **B.-** Malo **C.-** Regular **0.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisf acción** | | | | |
| **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 act ividades: |  |  | ' |  |  |
| 5. | 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: |  | *;>4* |  |  |  |
| 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 : |  |  |  |  | )<1 |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los  interesados es: |  |  |  |  | )4 |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue : |  | *'JI* |  |  |  |

*IÍÁ*

Df\_\\ \

-------

### ---



**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: \_.3...:.·..:.¡.. ----------

Fecha de visita : \ *'0/ {*

Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( vJLicenciatura ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( t)Porta l electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presenc ial ( ) Oficio

( ) Otro :

**Ma rque 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 aiiNAOE:**

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 **8.-** Malo **C.-** Regular **D.-** Bueno **E.-** Satisfactor io | | | **Nivel de satisfa cción** | | | | |
| **A** | **8** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | | El proceso de solicitud fue : |  |  |  | I Y..,. | |
| 3. | | Los t iempos de respuesta a la solicitud de visita fue : |  |  |  |  | *'f...* |
| 4. | | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  | *'1-..* |  |
| 5. | | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en  las distintas áreas fueron: |  | 1 |  |  | "/- |
| 6 | .  . | Las instalaciones o medios donde le atendieron son : |  |  |  |  |  |
| 7 | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes , se le mostró un s incero interés  en resolverlos : |  |  |  |  | K |
| 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: |  |  |  |  | *J-.-* |
| 10. | | En términos generales considera que el servicio recibido fue : |  |  |  |  |  |

*l:*!*':::i.*'

-----

**lnAae 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: ..\_"Z'..:..\_ \_

Fecha de visita : *J q (* 1 *()* /¿ *16*

Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (.>e() licenciatura

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Otro : \_

portal electrónico (X:) 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 aiJNAOE:**

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** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud en fue: |  |  |  |  | *X* |
| 3. | Los t iempos de respuesta a la solicitud de vis ita fue : |  |  |  |  | 1 )! |
| 4. | Como considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | *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 . | Situvo problemas, dudas o inquietudes,se le mostró un sincero interés en resolverlos: |  |  |  |  | *X* |
| 8. | El trato que recib ió 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: |  |  |  |  | l( |
| 10. | En términos genera les considera que el servic io recibido fue : |  |  |  |  | ){ |

Continúa a la vuelta

*IÍ/':j*

*$Jl\\ \ \*

----

---

### ---



**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:

.o¿\_-.-.;:-:.....o.,¿

\_ \_

Fecha devisita: ·1 *( f\l ov,e MVJ re* / *:.Z.OIG*

Nivel educativo:

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrónico M 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:**

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

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

*1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: |  |  |  | *><* |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  | X. |  |
| 5. | 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 : |  |  |  |  |  |
| 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 : |  |  |  | y |  |

Cont inúa a la vuelta

¿}

.,

«*IÍ*\ \

-------

----



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

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

Número de alumnos :

12

Fecha de visita : *4* OOV Ie mbre



Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato ()<) Licenciatura ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solic itud de vis ita?

) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio

) Otro : r f\víi *o C/On*

**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 aiiNAOE:**

* 1. La información 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 .-** 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 actividades : |  |  |  |  | '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: |  |  |  |  | *)(* |
| 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 atend ieron  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 : |  |  |  |  | 'X |

Continúa a la vuelta

*¿*

*,::,\ "*

-----

**lnADa Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizado s y tomados como base para mejorar nuestro servic io .

Número de alumros: Fecha de visita : *QzJ - AJO* I/- *')..616*

Nivel educativo :

( ) Primaria ( : Secundar ia ()() Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio n!alizó usted la so licitud de v isita?

) Portal electrónico ( ) Teléfono ()() Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio

)Otro : \_

**Marque con una ''X" el valor que considere conve niente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguie ntes aspect os del programa de visitas guiadas allNAOE**

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

( ) Confusa *' 1* exces iva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara {)\ ) Clara y simple

**Aspectos a evaluar Nivel de**

**satisfacción**

**A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regula r **0.-** Bueno **E.-** Satisfactorio **A B e o E**

* 1. El proceso de solicitud fue : IX
  2. Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : ,J(
  3. Cómo considera el t iempo asignado en cada una de las actividades: *X:*
  4. Los contenidos académicos de las co nferencias y/o charlas escuchadas en

las dist intas áreas fueron:

* 1. Las instalaci )nes o medios donde le atendieron son : *X*
  2. Si tuvo problemas, dudas o inquietudes , se le mostró un sincero interés

en resolverll)s : *)\*

* 1. El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron

fue : 1 *K*

* 1. El número de personas que at ienden es sufic iente para dar servicio a los

interesados es : *)\*

* 1. En términos generales considera que el servicio recibido fue: *\_x.\_*

Continúa a la vuelta

*t$1!\_'-\ \*

*IÍ;*

-------

---



**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: \_,J-\_]:J....\_-,-------

Fecha de visita: *Q* 6 / *'1* / / / *b*

*1* 7

Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato ( vrlicenciatura ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrónico ( ) Teléfono (G/(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 trá mite de solicitud de visita fue :

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo C.- Regular **0.-** 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 asigna do en cada una de las actividades: |  |  |  |  | *V* |
| 5. | Los contenidos académ icos de las conferencias y/o charlas escuchadas en  las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | *V* |
| 6. | Las insta laciones 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: |  |  |  |  | *v* |
| 10. | En términos generales consider QÁque el servicio recibido fue: |  |  |  |  | ¡/ |

Continúa a la vuelta

2J

# *IÍ;*

*D/t'*-

*\*-*\ \*

-------

- --



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 servic io .



Número de alumnos :

Fecha de visita : *IS/t1J o v/20)/,*

Nivel educativo:

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( )(j Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de v isita ?

0Portal 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 guiada s al INAOE:

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

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

*v*

,

Continúa a la vuelta

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 v isita fue : |  |  |  |  | \/ |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | t/ |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferenc ias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | *v* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son : |  |  |  |  | *v* |
| 7. | Si tuvo proble mas, 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: |  |  |  | *v* |  |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para da r servicio a los interesados es: |  |  |  |  | *V* |
| 10. | En términos generales considera que el serv icio recibido fue : |  |  |  |  | *V* |

¿j

***JÁ'***

$Jit\\ \

------

---



**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: 37-

Fecha de visita: / *<;>·* .- *,l) Ot/* - /6

Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundaria (A' ) 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 aiiNAOE:**

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

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( y ) 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: |  |  |  |  | *,r* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | / |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | *y* |
| 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: |  |  |  |  | *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: |  |  |  |  | *V* |

Continúa a la vuelta

*¿*

***JÁ'***

*$Jl\_\ \*

---

---

----



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

Solicitamos su apoyo para cont estar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro se rvicio .

Número de alumnos: *JI*



Fecha de visita:

Nivel educ ativo : ( ) Primaria (\_)t) Secundaria ( ) Bachillerato ) Licenciatura ( ) Otro'--: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de vi s ita?

( ) Portal electrónico ( ) Tel éfono ( ) Correo electrónico ( ) Prese ncial (xJ Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que conside re 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 aiiNAOE:**

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

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

'

11. ¿Al realiza r la vis ita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ¿

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 : |  |  |  |  | *j/* |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vi s ita fu e: - |  |  |  |  | *pr* |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  | ,. |  | *V*  *v* |
| 5. | Los contenido s académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distinta s  áreas fueron : |  |  |  |  |
| 6. | Las instalacione s o medios donde le atendieron son : |  |  |  |  | *¡./* |
| 7 . | Si tuvo problema s, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlo s: |  |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los se rvidores públicos que le atendieron fue : |  |  |  |  | / |
| 9. | El número de personas que atienden es s uficiente para dar se rvicio a los interesa dos es: |  |  |  |  | *¡/* |
| 10. | En término s generales considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | *V* |

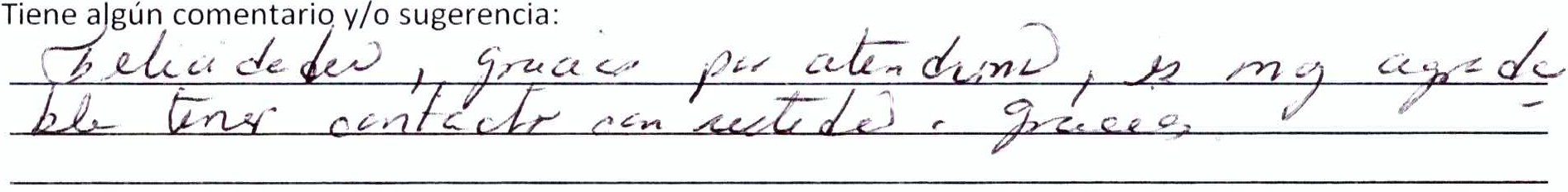
( ) Si (>(}No

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

) Apariencia fís ica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sabía usted, previa mente a la vis ita, que este se rvicio no tiene costo?

{)( l Si ( )No



***d***

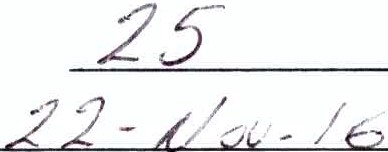
***t$/!\_ \ \***

------



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

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



Número de alumno s :

Fecha de vi sita :

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de vi s ita?

( ) 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 exces iva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara C>qClara y s imple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insa tisfactorio **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 tiempo s de res puesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  | X |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  | ·x |  |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencia s y/o charlas escuchadas en las distinta s  áreas fueron : |  | 1 |  | X |  |
| 6. | Las instalacione s o medios donde le atendieron son: |  |  |  | ;<. |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietude s, se le mostró un s incero interés en resolverlos: |  |  |  | X |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los se rvidores públicos que le atend ieron fue: |  |  |  | x |  |
| 9. | El número de personas que atienden es s uficiente para dar ser vicio a los interesados es : |  |  | X |  |  |
| 10. | En término s generales considera que el ser vicio recibido fue: |  |  |  | *><* |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? *dJ*

( ) Si ( )(\_No

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

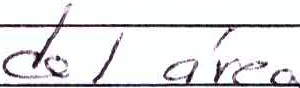
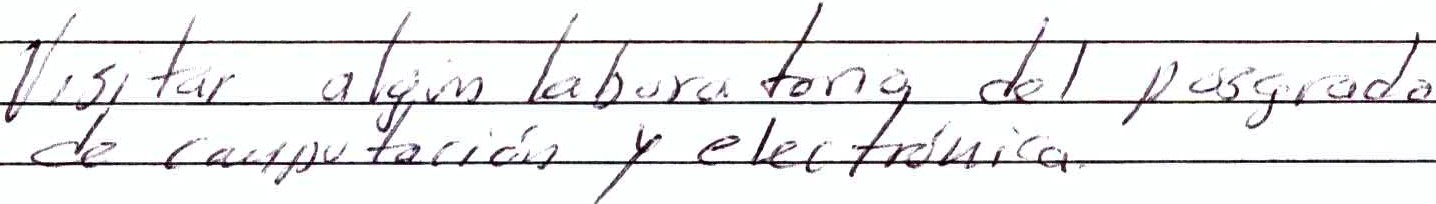
de la discriminación:

) Apariencia fís ica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

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

*()4* Si ( )No

Tien e algún comentario y/o s ugerencia:



,,

*/!¡¡¡;;¡*-*"''''* \\

----

--

"\\\\\

-----

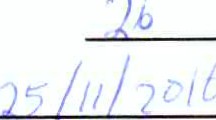


**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomad os como base para mejorar

nuestro servicio .

Número de alumnos :



Fecha de visita :

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( " '¡Licenciatura ( ) Otro.:.:.. \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitu d 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 aiiNAOE:**

l. La información para realizar el trámite de solic itud 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 tiempo as ignado en cada una de las actividades : |  |  |  |  | / |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  | / |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendie ron 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 se rvicio 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 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 :



---

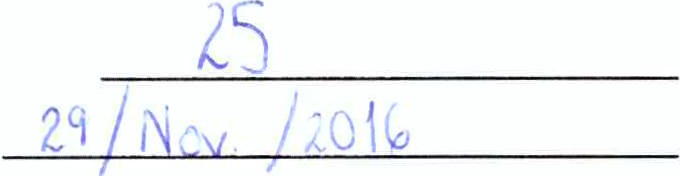
----

**lnAaa** 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 vis ita:



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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo 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 aiiNAOE:

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

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( *'jJ* 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 actividades : |  |  |  | X' |  |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las dist intas  áreas fueron: |  |  |  | X |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  | k' |
| 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 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 : |  |  |  |  | X |

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 afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa

de la discriminación:

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

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

bueno expc dcnc to .

iMuchas gracias por su participación!

*d*

*D!!*-- *\*

-----

---



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: *11*



Fecha de visita :

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura (t/ÍOtro.:...: \_

¿Por 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 solicitud de visita fue :

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( 0Ciara y sim ple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 : |  |  |  | *j(* |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  | *;<l* |
| 4. | Cómo considera el t iempo asignado en cada una de las actividades: |  |  | *'t* |  |  |
| 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 ( 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 servici o no tiene costo?

(¡")Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

«*¡J* \

------

----

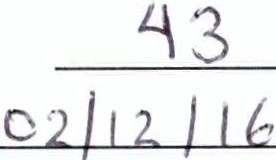


**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán analizados y tomado s como base para mejorar

nuestro servicio .

Número de alumnos :



Fecha de visita :

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

¿Por qué medio realizó usted la solic itud de visita?

( Porta l 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 aiiNAOE:**

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

{ ) Confusa y ex cesiva { ) 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 : |  |  |  | ')( |  |
| 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 : |  |  |  |  | '/.. |
| 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 : |  |  |  |  | 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: |  |  |  |  | IX |
| 10. | En término s generales considera que el servicio recibido fue : |  |  |  |  | il' |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo?

{ )Si { )No

En caso áe 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?

{ )e ) Si { )No

Tiene algún comentario y/o sugerenc ia :

## *,:,*

*/JJt \*

------

---



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

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta , los resultados serán analizados y tomados

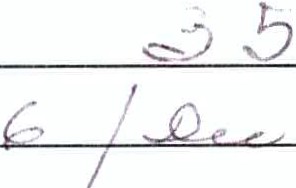
como base para mejorar nuestro servicio .

Número de alumnos:

Fecha de visita :

Nivel educativo:

*;& 0 / Ú*



*1*

*7*

) Primaria ( ) Secundar ia (/<) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_ \_\_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

) Portal electrónico ( ) Teléfono ( )Q Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Oficio

)Otro:

**Marque con una *11X"* 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 aiiNAOE:**

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** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue : |  |  |  |  | IX |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : |  | >< |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | 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: |  |  |  |  | 1;<  lX |
| 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 : |  |  |  |  | 'X |

Continúa a la vuelta

*¿]*

--------



**Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacción**



Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta , los resultados serán analizados y tomad os

como base para mejorar nuestro servicio .

Número de alumnos : --""'----'-"<--------

Fecha de visita : *O* 6 - *12* - *1* 6

Nivel educativo :

) Primaria ( ) Secundaria ( .)<4 Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(jO Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Ofic io

( )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 aiiNAOE:**

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

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

*1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insatisfactorio **B.-** Malo **C.-** Regular **0.-** 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: |  |  |  |  | V |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : |  |  |  | X |  |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: |  |  |  |  | *'j* |
| 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 atend ieron  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 : |  |  |  |  | *).* |

Continúa a la vuelta

dJ

*D¡lJ \*

-------

----



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

Solicitamos s u apoyo pa ra contestar esta encuesta, los resultados se rá n analizados y tomados como base para mejorar

nuestro se rvicio.

Número de alumnos:

Fecha de vis ita : *J.)/ ;Z. /j* <--·

Nivel educativo: ( ) Prima ria ( ) Secundaria L.Xi Bac hillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro':- \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de vi s ita?

(¡<() 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 aiiNAOE:**

l. La información para realizar el tr á mite de solicitud de vis ita fue :

( ) Confusa y ex ces iva ( ) Deficient e ( ) Limitada ( ) Poco clara ('¡(} Clara y si mple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Insa tisfactorio **B.·** Malo **C.-** Regular **0.-** Bueno **E.-** Satisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue : |  |  |  |  | *X:* |
| 3 . | Los tiempo s de respuesta a la solicitud de visita fu e: |  |  |  |  | x |
| 4 . | Cómo cons idera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  | y |
| S . | Los contenido s académicos de las confer encias y/o charlas escuchadas en las distinta s  áreas fueron : |  |  |  |  | *K* |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron so n: |  |  |  |  | X |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un s incero interés en resolverlos : |  |  |  |  | x |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores público s que le atendieron fue : |  |  |  |  | Y, |
| 9. | El número de perso nas que atienden es s uficiente para dar ser vicio a los inter esados es: |  |  |  |  | 'X |
| 10. | En término s generale s considera que el servicio recibido fue: |  |  |  |  | Y.. |

11. ¿Al realizar la visita hubo disc riminación en algún momento por parte del personal a cargo? c:D

( )Si ( .t<) No

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

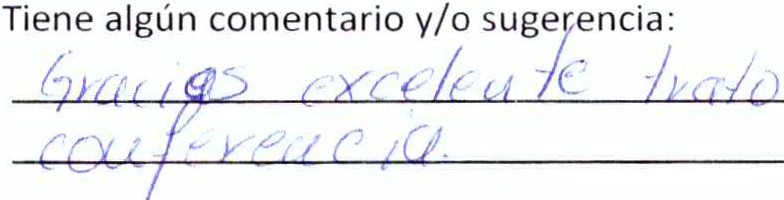
de la disc riminación :

( ) Apariencia fís ica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

12.- ¿Sa bía ust ed, previam ente a la vis ita, que este servicio no tiene costo?

(A'!) Si ( )No

*lec* u/\_s *r )q.-* / *f ;it r* /c<.//c-



**i Muchas gracias por su participación!**