*!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 alumnos:

**36**

Fecha de visita : **0 1 - 1 o - 1019**

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial **('X)** 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: |  |  | ***X*** |  |  |
| 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: |  | ><. |  |  |  |
| 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: | **X** |  |  |  |  |

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 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?

**( X)** Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

\. **AT E N C,ÓN '/ TO OOj l() S VZ,\l \C.laS '/ CO N FE. AS Q.Et \SIOA.l**

**QN M\l\) 00 CN.**

***!iJ:!t'\_:j***\ \

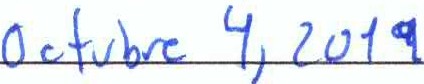
----------



**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: **2. *8***



Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( """') -Bachillerato ( ) 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:**

**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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | *-V'/* |  |  |  |  |
| 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: |  |  |  |  |  |
| 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 interesados es: | / |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | / |  |  |  |  |

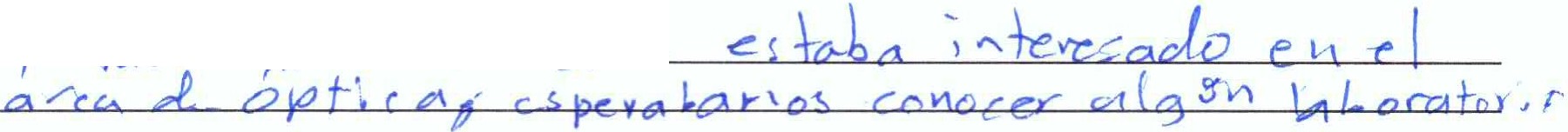
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( } Si ( ?-") No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta 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? (t/) Si ( }No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



***C -> tít cl o*** -->o \ ;Gi.\-rL *I d* **-"'i s,' 1 h,...\_**

*f****i****!J****''****t****::i*** *\*

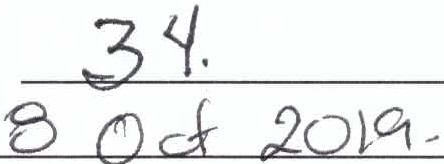
--------

- - --



**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 alumnos : Fecha de visita:

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico *¡¡f*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 lara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | ***y-*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | ***r-*** |  |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | ***r*** |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: | ***y*** |  |  |  |  |
| 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: | / |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos 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: |  | / |  |  |  |

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

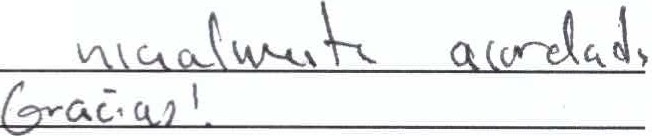
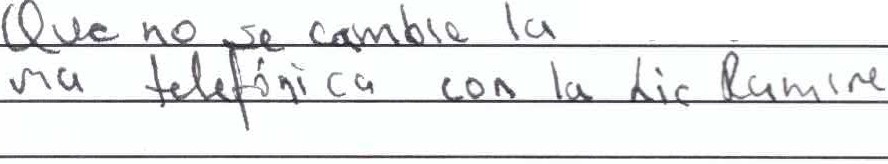
de la discriminación:

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

12.- ¿Sa usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? (¿,1Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

V\. t.. C c• e..,h.\,\..\_c.,.



1... 1

**i Muchas gracias por su participación!**

***¡/:,':j*** *. \*

--------

**1nAoa 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 : ***11 } Qc¿i J i J1***

*T I*

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato ( ...(Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud e visita?

( ) Portal electrónico ( eléfono ( ) 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 :

***'/J***

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** | |
| 2 . | El prqceso 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 : | I/ |  |  |  |  | |
| 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 afirmativamente a la pregunta anterior , puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

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

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

( **;>(l** Si ( )No

*!/J:J! \*

---

-------

**1nAae 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 :

***A\ 0""....º o o* k *110***

***11/ o-r/ u>tr¡***

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato **t><.l** Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

1

( ) 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 ( lara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 : | ***-y:..*** |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son : | *V* |  |  |  |  |
| 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: | **·;G** |  |  |  |  |

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 aiscriminación :

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

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

) Si ( )No

·*,:* \

- ---

--- -

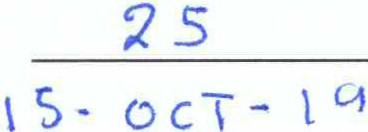
- - --



**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: ( ) Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato **()l)** Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solic itud 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 ( >() Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: | \(. |  |  |  |  |
| 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: | **)4** |  |  |  |  |
| 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 ( /(.) 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? ( f.) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



·,, \

---------



- - --

**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 : ***5* 8 olu'f'Y7 0o** .

\ **'5 - oc** {- **1 g** .

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )0 Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( (l 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 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: | **X** |  |  |  | |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un s incero interés en resolverlos: |  |  |  |  | |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: | **'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: | **X** |  |  |  |  |  |

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

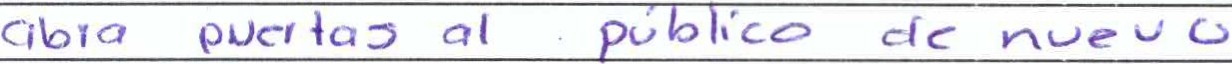
En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) 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:

Doc\ \" ÍOV') **pc¡oa r' i "' rov *r-noc1" ón*** C va n do ***e* 1 **



*¡/' \*



---------

**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:

*¡ ¡/ ae,f* /**;zo/ *q***

Fecha de visita:

***7*** '

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

kPortal 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 **9( )** Clara y simple

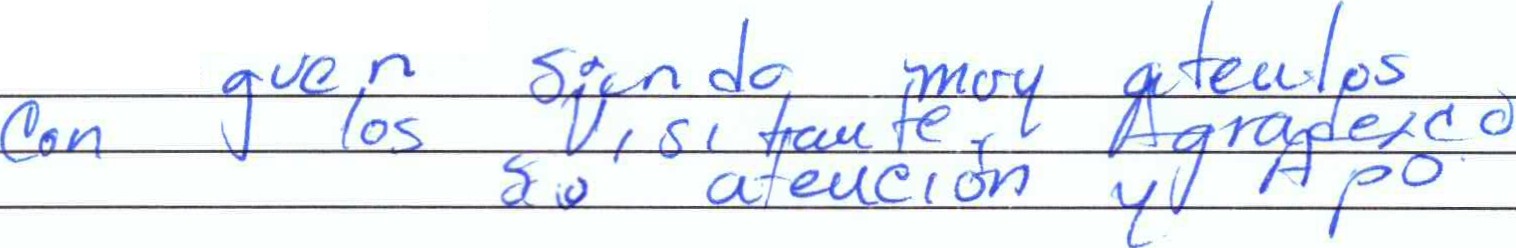
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | ***X*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  |  |  |  |  |
| 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 distintas áreas fueron: | I" |  |  |  |  |
| 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: | *V* |  |  |  |  |
| 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 **1\/)** No

En caso 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:

*:5* •'

**i Muchas gracias por su participación!**

·***IÍJ*** \



----------

**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:

***1..1 00- 1.0*** \

Nivel educativo: ( 4rimaria ) Secundaria ( ) Bachillerato ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( rreo 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 ( •-rtlara y simple

----

-

--

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | **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: |  |  |  |  |  |
| 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 ( 'fÑo

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?

( 'i'si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

**c!:V\Cúttc** @

***i***/***'':***,***j*** '\ \

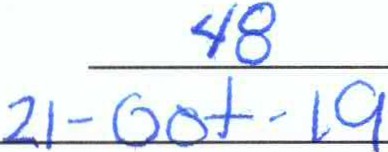
---



-----

**Programa Institucional de Visita s 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:!..(¡ Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

**P<Q** Portal electrón ico ( ) 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | v |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : | l::x' |  |  |  |  |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas  áreas fueron : | lX |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | V |  |  |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | l \l' |  |  |  |  |
| 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 : | *V* |  |  |  |  |
| 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 afirmat ivame nte a la pregunta anterior, puede señala r por favor la posible causa

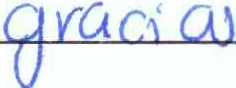
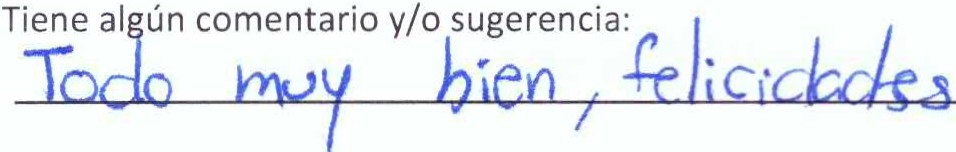
de la discriminación:

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

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

***VQ***

Si ( )No



***,:'::J***

*!!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:  ***l b***

***2) - 1 0 - i q***

Fecha de visita :

Nivel educativo: ( ,Xl Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 : | ***'k\_*** |  |  |  |  |
| 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: | )e |  |  |  |  |
| 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: | *'f-* |  |  |  |  |
| 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 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:

***i'***

*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:

Fecha de visita: **1.1** / ocJQ bt-e.f **W l9**

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

()<) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencia l ( ) 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | | **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 actividades: | |  |  | ***X*** |  |  |
| 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: | | ***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 (>() 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?

( X l Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

**5uco¡ex-o l odo'x n\ 3uno;;, -b\\ere:, C\ -\., obc, o.s Q:> n**



***i'':j***

!.\_ \ \



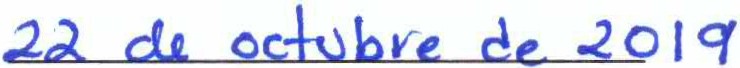
--

--------

**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: **11**

Fecha de visita : 

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(/(Portal electrónico ( ) Teléfono (p}-é'meo 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 *vf* Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | / |  |  |  |  |
| 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 : | / |  |  |  |  |

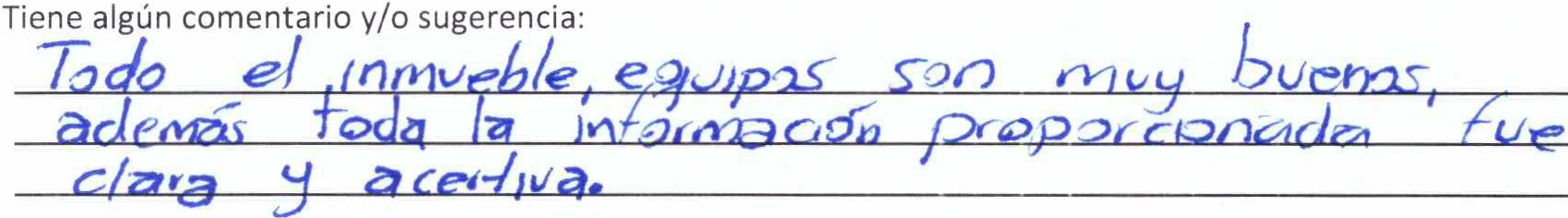
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si **(,X )** No

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?

**()C)** Si ( )No



**iMuchas gracias por su participación!**

*¡****I****$****ÍJ****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 :

*•J* ,.

*j* '.J..;

Fecha de visita :



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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencia l ( ) 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 ( .XÍ Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio | | **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 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: | *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: | X. |  |  |  |  |

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

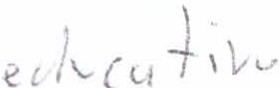
En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señala r por favor la posible causa de la discriminación:

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

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

(')(¡ Si ( ) No

Tiene algún comentar io y/ o sugerencia:



l l 1

- 1 ' l1,.. e, - 0 c.., ) í • e • f' "" ( 1 *.) e* c...e



**¡Muchas gracias por su participación!**

,

*l!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: ***5D* lO V(,1\t:erf\k.J *Je ***

Fecha de visita :

***1i / oc± /* {g**

Nivel educativo: ***C'f..J*** Primaria ( **)<f** Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

l)(ÍPortal 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 **(X)** Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: |  | ***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: |  |  |  |  |  |
| 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: | **X** |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminació n 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

r;e,. ''"r§''e ,1;:¡'"

110

w cn COl'YL o *d e* \tqc&ió 'i

**i 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 alumnos :

*1\_¿* - *oc r- J..* 0/9

Fecha de visita :

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

*V')* 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: | *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: |  | >( |  |  |  |
| 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: |  | *;<-* |  |  |  |
| 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 (...i<) No

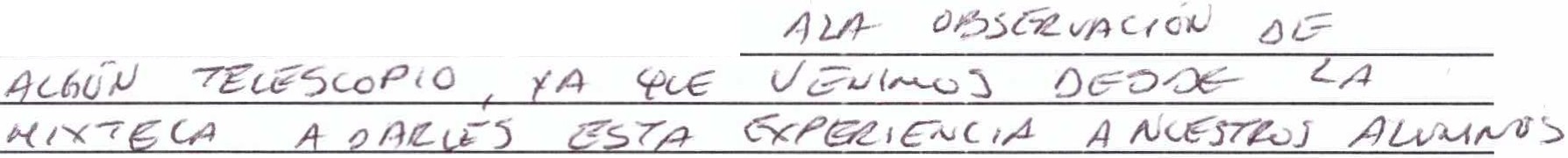
En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anter ior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación: ·

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

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

( ,Ll Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



*No5 Gú5 7Atf t*

*¡('/ "r ,er:¡¿,u-& )*

**iMuchas gracias por su participación!**

---

**,,':j**

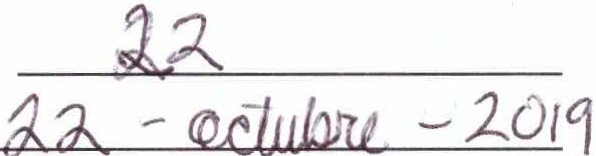
!,\ \

------



**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:

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( *1*Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( irortal 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio | | **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 : | ***J*** |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | ***v*** |  |  |  |  |
| S. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas  áreas fueron: | ***if*** |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | \ | ***v*** |  |  |  |
| 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: | ***v'*** |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | **v** |  |  |  |  |

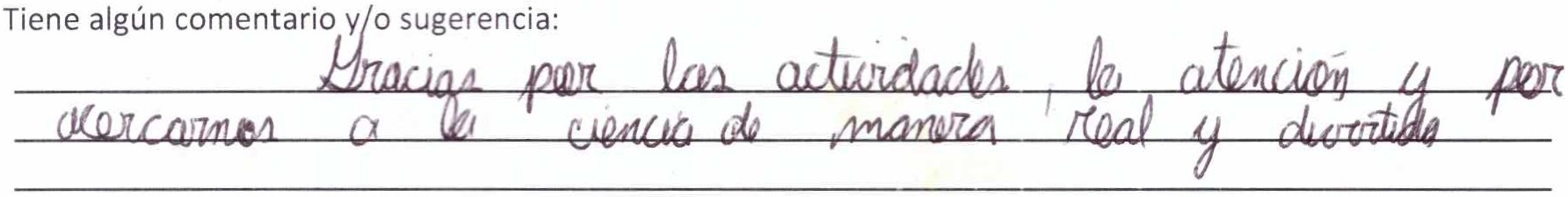
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( *)<l* No

En caso de que haya contestado 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?

C)(l Si ( )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 alumnos : Fecha de visita:

***3 5***

***l***



Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria **(/1** Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

*v'J* 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: | *...¿*  . |  |  |  |  |
| 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: | >< |  |  |  |  |
| 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 señala r por favor la posible causa

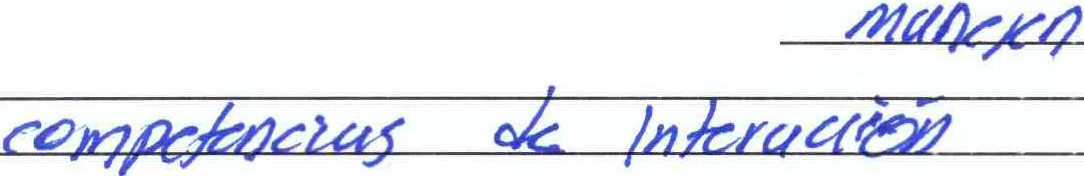
de la discriminación :

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

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

Tiene algún =io sugere¡cia:

*fPC* . ***c/tU/ dm:f***



**i Muchas gracias por su participación!**

,,

*l!Jt\_ \*

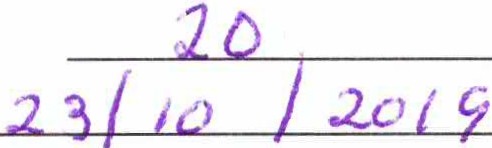
----------

**lnAoe 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 :

*"'º*

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ktPortal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencia l ( ) 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**

**Nivel de satisfacción**

**A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno

El proceso de solicitud fue

**C.-** Regular

**D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio

**A**

***X***

**Y..**

**B e**

**D E**

2 .

3.

4.

s.

6.

7.

8.

9.

10.

Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:

Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:

Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron :

Las instalaciones o medios donde le atendieron son:

Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:

El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es :

En términos generales considera que el servicio recibido fue :

**X..**

***'J.***

)!'

***V***

**X'**

*'}(*

***v'***

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? ( x' ) Si ( )No

r; @f*ª ,· r ;* r J1;*I*

**i Muchas gracias por su participación!**

,,

*$Jt\ \*

----------

**lnAoe 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 :

..t3 ***J* j o / *J cr***

Fecha de visita :

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

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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo El proceso de solicitud fue

Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:

**Nivel de satisfacción**

**E.-** Insatisfactorio

6.

7.

8.

9.

10.

**A B e**

**X..**

**X**

*)(*

*.>\*

**X**

)(\_

**X'.**

**X**

)(

**D**

**E**

2.

3.

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:

Las instalaciones o medios donde le atendieron son:

Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:

El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:

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 servicio no tiene costo?

**(XJ** Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**M v'j bv ""A. tA t 'C. no.1 OIO** ...





**i Muchas gracias por su participación!**

*¡/:,':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:

t> 3 */ 26*

Fecha de visita : *43 }* 10 l zo t

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato O( l 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:

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

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

# --

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aspectos a evaluar  A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio | | Nivel de satisfacción | | | | |
| A | B | e | D | E |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | *v* |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | *y* |  |  |  |  |
| 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 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 : | *v* |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos 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: |  | |  |  |  |

11. ¿Al reali.z}r. la vis ita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si No

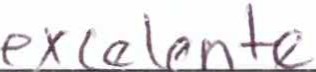
En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa

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:

E ' *x cn t ¡ o *

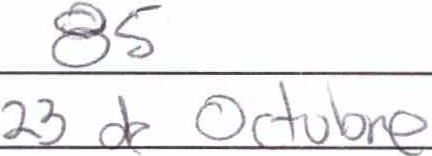
*!****i****!****'****J****':j****l' \*

---------

**1nAaa 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: ( ) Primaria ( ) Secundaria Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro : \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono XlCorreo 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proceso cte solicitud fue | "A |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  | x |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  |  |  |  |  |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o char las 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 atendieron fue: | ;x. |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es sufic iente para dar servicio a los interesados es : |  | )l |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: |  | *"7--* |  |  |  |

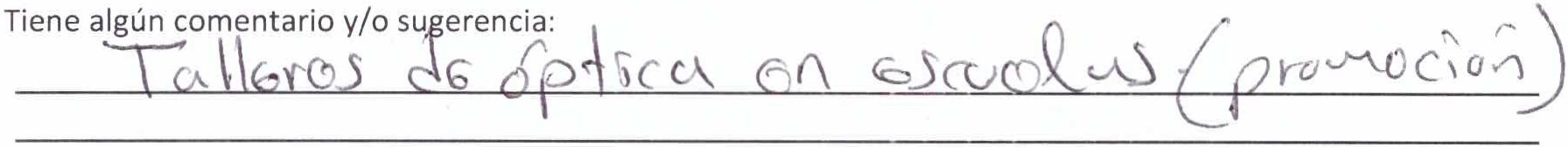
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( (4-No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señala r 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?

('f.J. Si ( )No



*,:*

*!l!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 servicio .

Número de alumnos :

Fecha de visita:

**8 8**

***2tt 1ooF-120* 1 *q***

1 '

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

()() Portal 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 (XlClara y simple

"

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  |  |  |  |  |
| 3. | Los t iempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | ***X*** |  |  |  |  |
| 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 : | **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 da r servicio a los interesados es: | ***X*** |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue : | *>K* |  |  |  |  |

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 afirmat ivamente 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?

{)(J Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

***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 alumnos :

**:2 *J o* c\_ f *f*** '2\_ *o* **l g**

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( achillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( rreo 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 ( vrCÍara y simple

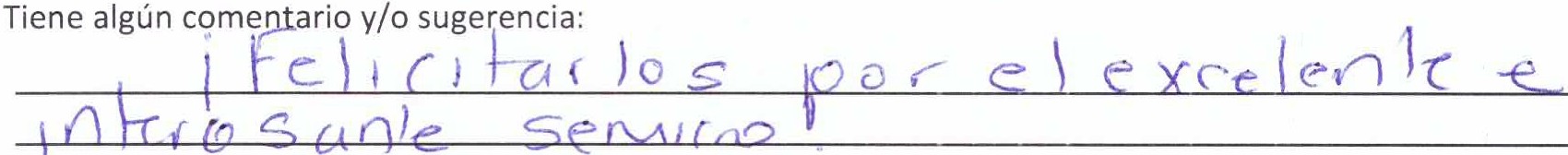
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | *v,\_* | |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | *V* |  |  |  |  |
| 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 distintas áreas fueron: | *V* |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | *V* |  |  |  |  |
| 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: | *V* |  |  |  |  |
| 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: | *V* |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar isita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( \/Í 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,\_,P1'eviamente a la visita, que este servicio no tiene costo? ( ) Si (\/)No



·' \ \

----



-------

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 : 40



*r* '

Fecha de visita :

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

)><l 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 ( 'X) Clara y simple

..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aspectos a evaluar  A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio | | Nivel de satisfacción | | | | |
| A | B | e | D | E |
| 2. | El proceso de solicitud fue | 0 |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | *o* |  |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | *a* |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas  áreas fueron : | *o* |  |  |  |  |
| 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: | *o* |  |  |  |  |

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

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 :

01'7.A C IAS *P01* Su /bít N G 10f'' *5'2.*\/1 CI 0 .

***l!iJ't\_***\ \

----------

**1nAae Programa Institucional de Visita s 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: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (/<) Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono **{)<l** 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 9QClara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | *,)(* |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  | */C* |  |  |  |
| 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: | *)<J* |  |  |  |  |
| 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: | ***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: | *,><J* |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (¡Q 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?

(1'0) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

**t;**\ *v ·í* **.lo C-G·•·d- t:<M r 1**



*Hit\\ \*

***¡J***

---

--------

**anAoa 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 :

*24 /ocr/!c¡*

¡

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( *J/(*Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono (v) 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 (J() Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio | | **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: |  | *'i* |  |  |  |
| 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: | *y* |  |  |  |  |
| 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: | *X* |  |  |  |  |

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**¡Muchas gracias por su participación!**

*!$JÍ/Jt\_ \ \*

---------

**1nAoa Programa Institucional de Visita s Guiadas**

**Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contesta r esta encuesta, los resultados serán analizados y tomados como base para mejorar nuestro servic io.

Número de alumnos: Fecha de visita : *1 5 / U c.. fv be* / *l.. o* / 9

Nivel educat ivo : ( ) Primaria ( ) Secundar ia ( ) Bachillerato ( X) Licenciatura ( ) Otro :-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( } Portal electrónico (XlTeléfono ( } 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactor io | | **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 : |  | *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 servic io 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 afirmat ivamente 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 vis ita, que este servicio no tiene costo? ( } Si ( )No

Tiene a lgún comentar io y/o sugerencia :

**i Muchas gracias por su participación!**

*f****l****fi****'****t****':****\_****::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 alumnos: ***2 0***

Fecha de visita: **2 6 - 0 - 2. Q \ q**

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura ( **)Q** 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:**

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

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

**Aspectos a evaluar Nivel de satisfacción**

**A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio **A B e D E**

* 1. El proceso de solicitud fue /
  2. Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: /
  3. 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: /

1. Las instalaciones o medios donde le atendieron son: /
2. 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: /

1. El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: */'*
2. En términos generales considera que el servicio recibido fue: /
3. ¿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 anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

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

12.- ¿sa9ía usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo? (¡/) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**f -x Q(( \ t 1' e hobo uq¡ rn o,\\ icn1 rn todo** \ **\nitd 11 o**

**i Muchas gracias por su participación!**

***d'::j***

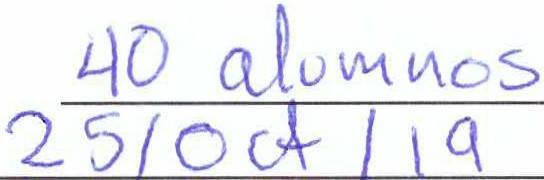
\\ \

---------



**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 : 

Fecha de visita :

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerat o ( ¡Licenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono (v{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) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso 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: |  |  | / |  |  |
| s. | Los contenidos académicos de las conferenc ias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  | *I* |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  | ***v*** |  |  |  |
| 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 considera que el servicio recibido fue: |  | *t/* |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si **(V )** 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 .- ¿Sa a usted, previamente a la visita, que este servicio no tiene costo?

( \,'1 Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

**¡Muchas gracias por su participación!**

*l!¡/J:l \*

----

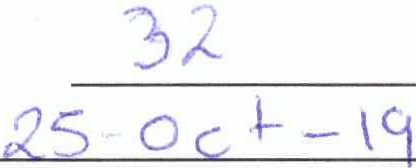


-----

---

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial \floficio ( ) 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 *("/.J* Poco clara ( ) Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactor io **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 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: |  |  |  |  | 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 ( I{ ) No

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

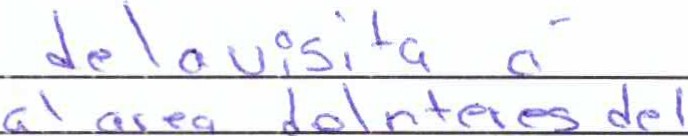
de la discriminación:

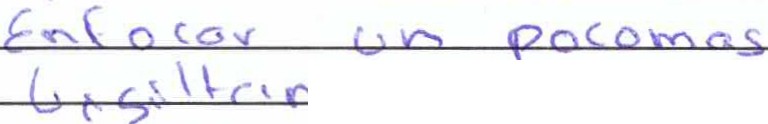
( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

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

(j) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

F"f 0 c<' *c-, C\. \Pc...* Se.' ; r: , l-a a., 



\ L

**¡Muchas gracias por su participación!**

**/'':j**

*l!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* **/ocí· I 19**

Fecha de visita:

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

()Cl\_ 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 ( Xl\_ Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 actividades: |  | V |  |  |  |
| 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, 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 qu.e 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 servicio no tiene costo?

*{X)* Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**¡Muchas gracias por su participación!**

,,

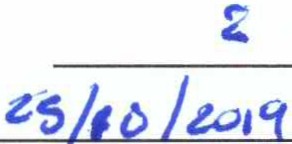
\

---

--------

**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 alumnos:

Fecha de visita:

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( **l<J** Licenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono **()C** 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: |  |  |  |  |  |
| 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 : | *'!(* |  |  |  |  |
| 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: | x |  |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si **( 1' ) 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?

**( 't( )** Si ( )No

*¡/' ':j*

*$Jl\ \*

---

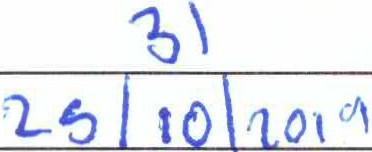


-----

---

**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: Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( '/'J) Licenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial **( )di** 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | **y.** |  |  |  |  |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencia s y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron: | ***y::*** |  |  |  |  |
| 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 **( iJ\_** 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:

**iMuchas gracias por su participación!**

***¡/:,':j***

*f!Jl \ \*

---------

**1nAae 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 : **2 S 7*! o cl*** *)****! J '7***



Nivel educativo : (

) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( enciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( } Portal electrónico ( *VÍ*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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **J3** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | ***y*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: |  | ***V*** |  |  |  |
| 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 : | ........ | *v* |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son : | ***V*** | i-- |  |  |  |
| 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: |  |  |  |  |  |
| 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'*** |  |  |  |  |

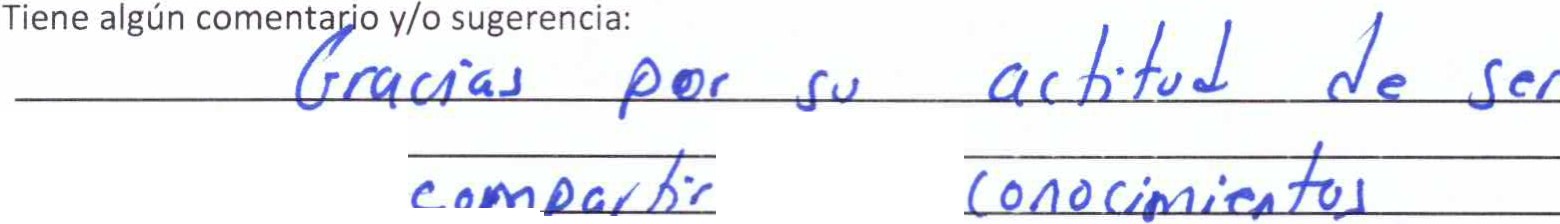
11. ¿Al realizar)a visita hubo discriminació n en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si **( VJ** No

En caso de que haya contestado afirmat ivamente a la pregunta anterior, puede señala r por favor la posible causa de la discriminación:

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

12.- ¿Sal 1fa usted, previamente a la vis ita, que este servicio no tiene costo?

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



***y*** *I* **J CíJ**

**i Muchas gracias por su participación!**

***vic* /o**

##### *l:':j*

*l!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: 40

Fecha de visita: 

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( *N* 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.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio | | 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: | !./ |  |  |  |  |
| 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 : | *V-* |  |  |  |  |

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

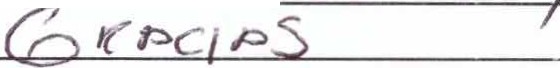
En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación :

( ) 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: . *j*

*·"IY(v'1* Bo-sM éXPL IC==> Clo''-1 */* B ot::"-' -rE0 *l l óA.f*



iMuchas 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 alumnos : Fecha de visita : 1 } *J* JJ 00 *) 1 4*

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

*t-A.*Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ( ) Ofiio ( ) 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1nsatisfaúorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | Y.\_ |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : | *"l.* |  |  |  |  |
| 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. | La,s instalaciones o medios donde le atendieron son: | *·-J* |  |  |  |  |
| 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: | *\j* |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servic io a los interesados es: | *\f.* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | *"J.* |  |  |  |  |

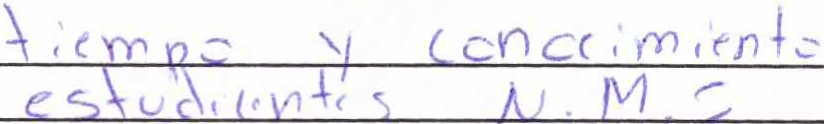
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si *t-{J* No

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

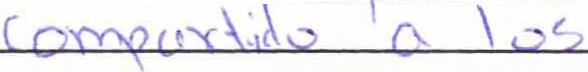
( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

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

) Si ( )No



**¡Muchas gracias por su participación!**



**Departamento de Difusión Científica**

**Instituto Nacional de Astrofísica, Óptica y Electrónica**

***l:':j***

*fJJ!\ \*

------

--

**lnADB Programa Instituc ional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacció n**

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

Número de alumnos : Fecha de vis ita :



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

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

( rtal 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 visit s guiadas al INAOE:**

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

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco c lara (>() Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactor io | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | **y** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita fue: |  | ***X*** |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | ***x*** |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académico s de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : | *)(* |  |  |  |  |
| 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: | *<* |  |  |  |  |
| 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 momE?nto 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?

C'f l Si ( )No

Tiene algún comentario y/o suger encia:

**i Muchas gracias por su participación !**

*O****¡J****l'-\ \*

----------

-**1n**-**A**-

**ae Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacció n**

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

Número de alumnos : Fecha de visita: **f** 5- *No¡)* - l 9

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de vis ita?

( ) Portal 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:

**(,A**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E .-** 1 nsatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proc;eso de solicitud fue |  |  | *'"J)* |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita fue : |  | -...,1 |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: |  | *.¡)* |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académico s de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas  áreas fueron : |  | *'f* |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: |  |  |  |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | f.) |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: |  | *p* |  |  |  |
| 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 f ue: |  |  | .J) |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en a lgún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si 'f:{J) No

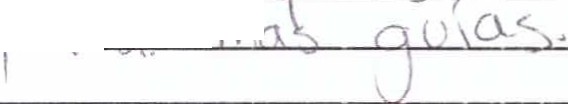
En caso de que haya contestado afirmativame nte a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

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

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

('{j Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :



~~f~~

VY\

) ,\ · o\D

**iMuchas gracias por su participación !**

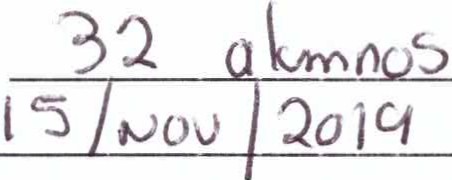
,, *\\*

-- -----



**Programa Instituc ional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacció n**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán ana l izados y tomados 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 solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo e lectrónico ( ) Presencial ( ) Oficio **pe¡** 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 ( ()4.Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactor io | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | ***ol*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita f ue: | **oc:.** |  |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividad es: | *CJ.* . |  |  |  |  |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  | °"" |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron so n: | **e><.** |  |  |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | *r;,(\_* |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue: | *ot* |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es: | *oi* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | ***t:.J*** |  |  |  |  |

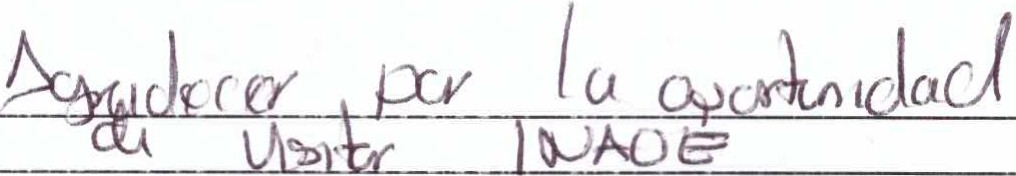
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (4 No

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

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

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

( i ( )No



Tiene algún comentario y/o sugerencia:

**i Muchas gracias por su participación !**

**L*lec* . khlOCÜI'\**

*iiJ:Jl'\ \*

--------

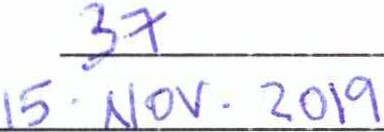
-

**lnAoe** 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: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (X) 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:

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.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- 1 nsatisfactor io | | 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 actividades : |  | IX |  |  |  |
| 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: | 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 No

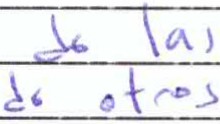
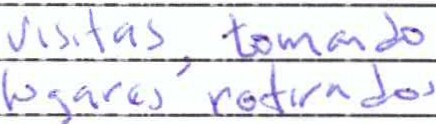
En caso de que haya contestado afirmativame nte a la pregunta anterior, puede señala r por favor la posible causa

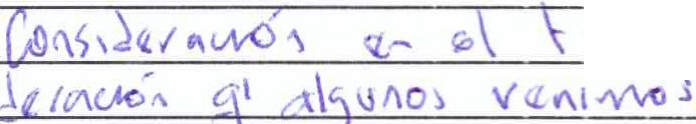
de la discriminación :

( ) 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:



\ """' ) ..>

iMuchas gracias por su participación !

*Dl \ \*

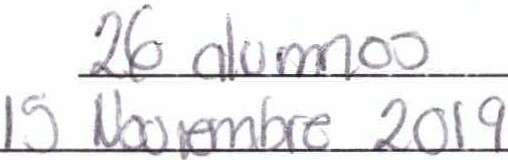
*¡J*

- --------



Programa Instituc ional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuesta, los resultados serán ana lizados y tomados 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 solicitud de vis ita?

( ) Portal 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 !X,l Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aspectos a evaluar  A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio | |  | 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 actividades: | |  | )( |  |  |  |
| 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 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: | | 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 ("j-..) No

En caso de que haya contestado afirmativame nte a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminac ión:

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

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

*C'f.J* Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

*·] °'* \ W'r . t"co bcir u ffiH *d*

cmr

j . 1

eiraClow

fi1ke.

)lflj

***1/''::J***

*l!Jt\_\ \*

----------



- - --

**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacc ión**

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

Número de alumnos :  **J Ó**

Fecha de visita : 

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Lice ciatura ( ) Otro: 

¿Por qué medio realizó usted Ja 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 (JJ Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | 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 d istintas áreas fueron : |  |  | y..\_ |  | |  |
| 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 servido res públicos que le atendieron fue: | '- |  |  |  | |  |
| 9. | El número de personas que atienden es sufic iente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  | |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido f ue: |  | .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 anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminac ión:

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

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

*(t' )* Si ( )No

Tiene algún comentario y/o suger encia:

*!i!J't'\_::i*\\ \

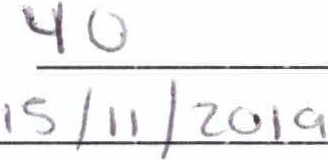
---------



- - --

Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacci ,n

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 ( ) Secundaria (/) Bachillerato ( ) Lice c iatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( *A* Portal 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 visit s guiadas al INAOE:

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

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara ( )() Clara y s imple

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aspectos a evaluar  A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio | | Nivel de satisfacción | | | | | |
| A | B | e | D | | E |
| 2. | El proceso de solicitud fue | X: |  |  |  | |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita fue : | X |  |  |  | |  |
| 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: | y |  |  |  | |  |
| 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 sufic iente para dar servicio a les interesados es: | X |  |  |  | |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | *X.* |  |  |  |  |  |

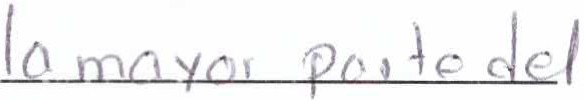
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si (X:) No

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

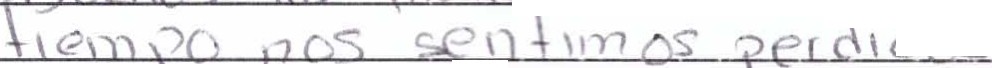
( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

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

Tiene algún comentario y/o suyerenc ia:



ea



8ocoos· *\c.,* 1 o -\-o \ ú (1611es

·

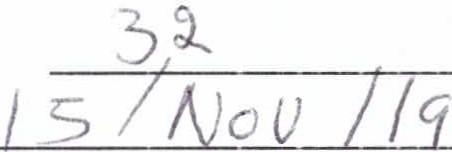
*!J****i****J****:****t\_* \ \

---------



**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 servicio.



Número de alumnos : Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secunda ria ( ) Bachillerato ( ) Licenciatura Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de vis ita?

( ) Portal electrónico ()LlTeléfono ( ) Correo electrón ico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_ **Marque con una "X" el valor que considere conven iente en cada una de las preguntas, teniendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del progra ma de visit s 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | | **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: | | "- |  |  |  |  |
| 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: | | *'<* |  |  |  |  |
| 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: | | l'L |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es sufic iente para da r servicio a los interesados es: | | l'-L |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el s ervicio recib ido fue: |  | *'l.* |  |  |  |  |

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

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

de la discriminac ión:

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

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

Si ( )No

Tiene algún comentar io y/o suger encia:

***l:***

*,\ \*

---------



**Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacc ión**

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

Número de alumnos : Fecha de visita: ***is I nCJJ I .z* o *¡q***

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

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

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, te iendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visit s 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactor io | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue |  | **X** |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita f ue: |  | **x·** |  |  |  |
| 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 atendier on son: |  | ***.X.*** |  |  |  |
| 7. | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincer o 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 sufic iente para dar servicio a los interesados es: |  |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido f ue: | ***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 afirmativa mente a la pregunta anterior, puede seña lar por favor la posible causa de la discriminación :

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

·*,:* \

----------



Programa Instituc ional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

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

Número de alumnos:

*31*

Fecha de visita : *15/ ;..l o v* / / *1*

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( t.-f'(icenciatura ( ) Otro: \_

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrónico ( ) Presencial ('1'Üficio ( ) 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.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactor io | |  | Nivel de satisfacción | | | | |
| A | B | e | D | E |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | | *Y""* |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita f ue: | | *r* |  |  |  |  |
| 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 : | | *y*  ,.... |  |  |  |  |
| 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: | | *y* |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es sufic iente para dar servicio a los interesados es: | | *r* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido f ue: | | *¿,/* |  |  |  |  |

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

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

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

12.- ¿Sa usted, previamente a la v isita, que este servicio no tiene costo?

D***IÍJ***!\_ \\ \

-------



---

**Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**!Encuesta de Satisfacción**

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

Númem de ,,m, *Cflj J @,* r *!a.vpí* 11.;, *(}CI (p r*

Fecha de v1s1ta: *{ Ji LJJ/\_cJ\; l J {J* - *CJ*

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico (X.Í 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 visit s guiadas al INAOE:**

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

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

**Aspectos a evaluar**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | | *v'* |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita 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: | | *v1* |  |  |  |  |
| 7 . | Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: | | rJ | /; | |  |  |
| 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 interesados es: | | / | *I* |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | | i/ |  |  |  |  |

**A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactor io

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

En caso de que haya contestado afirmativame nte 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 suge rencia:

***l:***

*l\\ \*

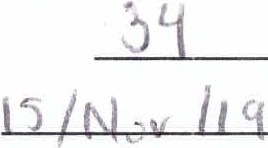
--------

**lnAoe Programa Instituc ional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacc ión**

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 ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( icenciatura ( ) Otro:-------

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

( vfPortal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrón ico ( ) Presencia l ( ) 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 clar a ( v{c:1ara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | / | e-· |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita 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 : | ,,,,- |  |  |  |  |
| 8. | El trato que recibió por parte de los servidores públicos 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 f ue: |  | / |  |  |  |

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( ,.,-fNo

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

-

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

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

Tien;rlgún comentario y/o suger encia :

**1'1 no....**

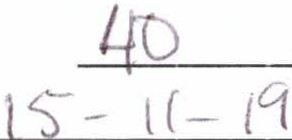
*l!****i****J****:****t\_* \ \

- -------



**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 servicio .



Número de alumnos : Fecha de visita :

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Sec undaria (0Bachillerato ( ) Licenciatura ( ) Otro: \_

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

( 0'Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo e lectrónico ( ) Presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que consider e conveniente en cada una de las preguntas, te iendo 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 f ue:

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

**A.-** Satisfactorio

**Aspecto s a evaluar**

**B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo

**Nivel de satisfacción**

**E.-** Insatisfactorio

**A B**

***v***

*V*

**e D**

**E**

2 .

3.

4 .

s.

6.

7.

8.

9.

10.

El proceso de solicitud fue

Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita f ue:

Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades :

Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron :

Las instalaciones o medios donde le atendieron son:

Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:

El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los inte resados es:

En términos generales considera que el servicio recibido fue :

*V*

*V-*

*v*

/.,/'

*t/"*

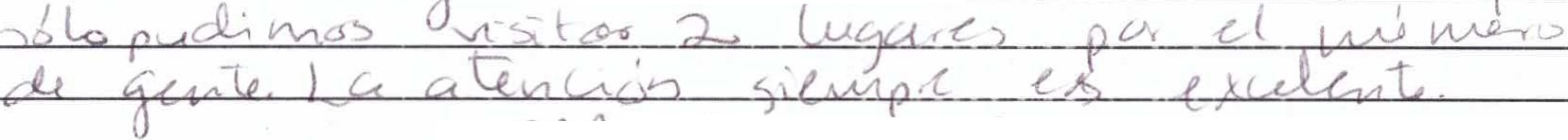
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( ¡...1-No

En caso de que haya contestado afirmativamente a la pregunta anterior, puede señala r por favor la posible causa de la discrim inación:

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

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

(ufSi ( )No



/V\J\.-.u e\_ ) 1 *C..:-0 e* \_,,

**i Muchas gracias por su participación !** - *J*

*$****l****J****:****t\_\ \*

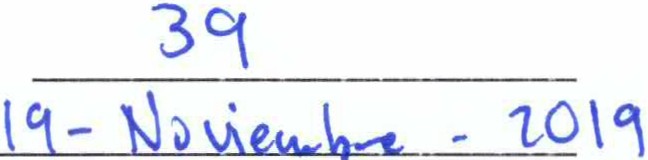
---------

--

**1nAae Programa Instituc ional de Visitas Guiadas**

**!Encuesta de Satisfacción**

Solicitamos su apoyo para contestar esta encuest a, los resultados serán ana lizados y tomados como base para mejorar nuestro servicio .



Número de alumnos : Fecha de visita :

Nivel educat ivo : ( ) Primaria ( ) Sec undaria ( ) Bachillerato ( icenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

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

**Marque con una "X" el valor que considere conven iente 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:

**('r.**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ·-  **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** 1 nsatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | )C |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita f ue: | **X:** |  |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | *,e:* |  |  |  |  |
| 5. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron : |  |  |  |  |  |
| 6. | Las instalac iones o medios donde le atendieron son: | '¡(" |  |  |  |  |
| 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: | *<:.* |  |  |  |  |
| 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: | *'tC"* |  |  |  |  |

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

En caso áe que haya contestado afirm ativa mente a la pregunta anterior, puede señalar por favor la posible causa de la discriminación:

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

12.- ¿Sabía usted, previamente a la vis ita, que este servic io no tiene costo?

) Si ( )No

Tiene algún comentar io y/o sugerencia:



**€r:: el'.. \ , "--( !. *e* )r;p \ \ '"'l""'**

*¡*/*/*,*'*'-\ \

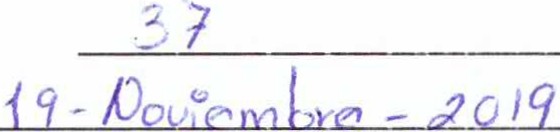
---

------

**lnAaa Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacc ión**

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

Número de alumnos :  Fecha de visita :

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (¡/'Í Licenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

("1Portal 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

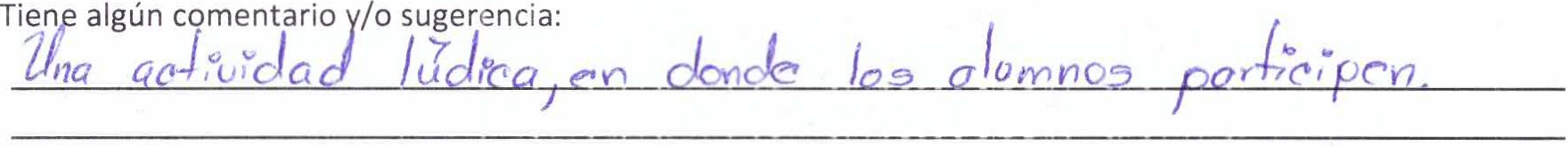
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regula r **D.-** Malo E.- Insatisfactorio | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **o** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | | ***X*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita f ue: | |  | X |  |  |  |
| 4. | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : | | *)(* |  |  |  |  |
| s. | Los contenidos académico s 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 sufic iente 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 {)( ) No

En caso de que haya contestado afirmativame nte 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 est e servicio no tiene costo? ()() Si ( )No



***¡j***/.'\ \

------

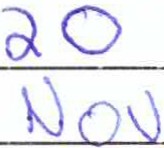


**Programa Institucional d Visitas Guiadas**

**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 :



?-\

**\ 9**.

Fecha de visita:

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ) Bachillerato *i>(.¡* Licenciatura ( ) Otro: \_

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

( ) 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 ('X}\_ Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2 . | El proceso de solicitud fue | X |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de vis ita f ue: | "/... |  |  |  |  |
| 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 : | 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)( |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atienden es sufic iente pa ra dar servicio a los inte resados es : | X |  |  |  |  |
| 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 afirmativa mente a la pregunta a ter ior, puede seña lar por favor la posible causa de la discriminación:

( ) Aparienc ia f ísica ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro:

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

t/J\_ Si ( )No

Tiene algún com tario y/o sugerencia C \. *'2 Q* . Q *r('I\ \(* \'J\c!S'eá \(' )

\º & #tr 1

!2 2fQ fi

***¡/ '':j***

***l!Jt\_ \ \***

----------



**Programa Instituc ional 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: ()4 Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato *(;><l* Lice ciatura ( ) Otro: *f>0...s* 6'

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo e lectrónico tA.presencial ( ) Oficio ( ) Otro: \_

**Marque con una "X" el valor que considere conveniente en cada una de las preguntas, te iendo en cuenta su nivel de satisfacción en relación con los siguientes aspectos del programa de visitas guiadas al 1 AOE:**

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno C.- Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 f ue: | *X* |  |  | |  |  |
| 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 sincer o ·nterés 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 inte resados es : | )( |  |  | |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servic io recibido f ue: | *X* |  |  |  |  |  |

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

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

( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro: t-..J -f\

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



***i:,***

*l!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 :

Fecha de visita : **21/ 1 /** */ -Z o* **1**

Nivel educativo: ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( icenciatura ( ) 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:**

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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 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: | *)<* |  |  |  |  |
| 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: | *X* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servic io recibido fue: |  |  |  |  |  |

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

**'V**- **.**

En caso de que haya contestado afirmat ivamente 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? ( 'X,) Si ( )No

Tiene algún comentario y/o sugerencia :

*¡$Jl \*

;;

------ --

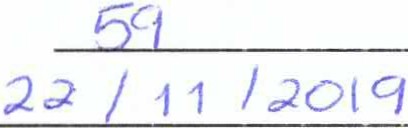


**Programa Institucional de Visitas Guiadas**

**Encuesta de Satisfacció n**

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 ( ) Secundaria ( ) Bachillerato (V)Licenciatura ( ) Otro:-------

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico **('jv** 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 (,XÍ Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspectos a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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* |  |  |  |  |
| s. | Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas  áreas fueron : | *y* |  |  |  |  |
| 6. | Las instalaciones o medios donde le atendieron son: | ''-/. |  |  |  |  |
| 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: | *)<* |  |  |  |  |
| 9. | El número de personas que atiende n es sufic iente para dar servicio a los interesados es : | .X |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | *X* |  |  |  |  |

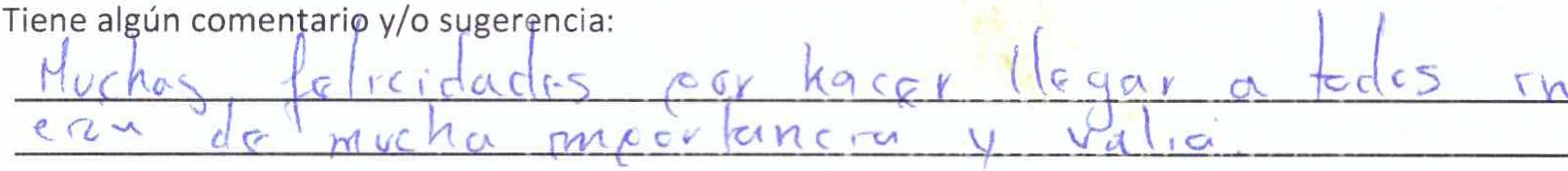
1. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( )() No

En caso de que haya contestado afirmativame te a la pregunta anterior, puede seña lar 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 coto?

( /J Si ( )No ·



*f*

*i' ':j*

*$Jt'-\ \*

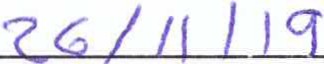
----------

-**1n**-**A**-

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

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

Número de alumnos:



Fecha de visita:

L/ 3

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

\_!X} Portal electrónico ( ) Teléfono ( ) Correo electrón ico ( ) 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 program de visitas guiadas al 1 AOE:

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

( ) Confusa y excesiva ( ) Deficiente ( ) Limitada ( ) Poco clara !X lClara y simple

Aspectos a evaluar Nivel de satisfacción

A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio A B e D E

* 1. El proceso de solicitud fue *X*
  2. Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue : *'Í*
  3. Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades : *'J...*

1. Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas

áreas fueron: X

1. Las instalaciones o medios donde le atendieron son: Y.
2. Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos: V

8. El trato que recibió por parte de los servidor es públicos que le atendieron fue: *x*

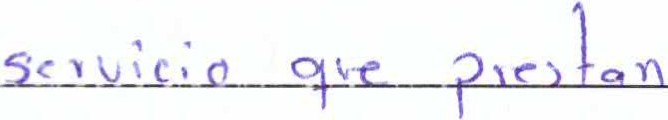
1. El número de personas que atienden es suficiente para da r servicio a los interesados es: *V*
2. En términos generales considera que el servicio recibido fue : *x*
3. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si ( \_X' ) No

En caso de que haya contestado afirmativame nte a la pregunta a nterior, puede señala r por favor la posible causa de la discriminación :

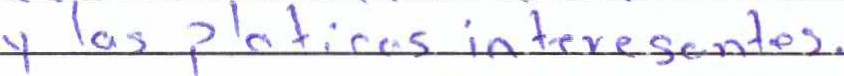
( ) Apariencia física ( ) Sexo ( ) Etnia ( ) Edad ( ) Otro :

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:



(\ , " · 1 1\SiC !\ Ce • ) e ) e krt" ll'•..js:



***l:****t****,':****.****j*** *\*

--------

**rnADe 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 :

--**e;-** --------

Fecha de visita : **OJ - J) ) (, -' 10 / <J**

Nivel educativo : ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ()<.) 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:**

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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **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: | **y;** |  |  |  |  |
| s. | 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: | **)l** |  |  |  |  |
| 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: | "- |  |  |  |  |
| 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 afirmat ivamente 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:

*,:,*

*f!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 : Fecha de visita : ***o ro* / O ic / 20 1 9**

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

**KJ** 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.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | ***y:*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue: | ***'X*** |  |  |  |  |
| 4 . | Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades: | *I><* |  |  |  |  |
| 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 : | IX |  |  |  |  |
| 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: | *><* |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido fue: | *y* |  |  |  |  |

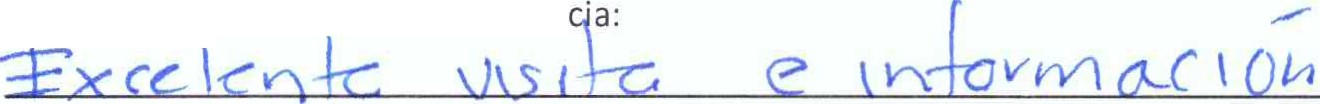
11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo? ( ) Si KlNo

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?

(';(l Si ( )No



Tiene algún comentario y/o sugeren

\

*,:*

*l!#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 servicio .

Número de alumnos : Fecha de visita : **1** O ,*I* 'r? **;e**,**/** *2* () 1 ***q***

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

( ) Portal electrónico {X) 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 c lara **\y)** Clara y simple

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspecto s a evaluar**  **A.-** Satisfactorio **B.-** Bueno **C.-** Regular **D.-** Malo **E.-** Insatisfactorio | | **Nivel de satisfacción** | | | | |
| **A** | **B** | **e** | **D** | **E** |
| 2. | El proceso de solicitud fue | ***-1*** |  |  |  |  |
| 3. | Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita f ue: |  | **X** |  |  |  |
| 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 : | *--¡,* |  |  |  |  |
| 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: | **X** |  |  |  |  |
| 9 . | El número de personas que atiende n es sufic iente para dar servicio a los interesados es: | **Y.** |  |  |  |  |
| 10. | En términos generales considera que el servicio recibido f ue: | *-..¡.* |  |  |  |  |

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 a nterior, 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 suger encia: