



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: 86

Fecha de visita: 01-10-2019

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:

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:	X				

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

LA ATENCIÓN Y TODOS LOS SERVICIOS Y CONFERENCIAS RECIBIDAS SON MUY BUENAS.

¡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: 28

Fecha de visita: Octubre 4, 2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
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:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Quando solicité la visita estaba interesado en el
área de óptica, esferómetros conocer algún laboratorio

¡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: 34.

Fecha de visita: 8 Oct 2019.

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

() Portal electrónico () Teléfono () Correo electrónico (X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	✓				
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:	✓				
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?

(X) Si () No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Que no se cambie la dinámica establecida inicialmente acordada
via telefónica con la Lic. Ramirez. Gracias!

¡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: 42

Fecha de visita: 11/Oct/2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:		<input checked="" type="checkbox"/>			
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

¡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: Alumnos del ITO

Fecha de visita: 11/oct/2019

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:

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

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:

¡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: 25

Fecha de visita: 15-OCT-19

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
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:	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:

NO POR EL MOMENTO.

¡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: 38 alumnos.

Fecha de visita: 15-oct-19.

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	X				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:					
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	X				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	X				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	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:

Podrían pasar información cuando el GTM
cibra puertas al público de nuevo.

¡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: 42

Fecha de visita: 18/oct/2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:
Con seguir siendo muy atentos
los visitantes agradeceré su atención y apoyo

¡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: 24

Fecha de visita: 21 Oct 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:		<input checked="" type="checkbox"/>			
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

me encanto

¡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: 48

Fecha de visita: 21-007-19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Todo muy bien, felicidades, gracias

¡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: 16

Fecha de visita: 21-10-19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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?
() 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: 30

Fecha de visita: 21/Octubre/2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:			<input checked="" type="checkbox"/>		
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Sugiero incluir algunos talleres para trabajar con
alumnos de primaria. Mejorar mejor el tiempo.

¡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: 11

Fecha de visita: 22 de octubre de 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:
Todo el inmueble, equipos son muy buenos,
además toda la información proporcionada fue
clara y acertiva.

¡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: 42

Fecha de visita: 22- Oct - 2019

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

	Aspectos a evaluar	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

Aclarar en la solicitud el nivel educativo que se atiende.

¡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: 50 provenientes de varias escuelas

Fecha de visita: 22/oct/19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:		<input checked="" type="checkbox"/>			
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:		<input checked="" type="checkbox"/>			
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:
Todo es muy bueno, solo para los más pequeños es un poco complicado de entender.

¡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: 45

Fecha de visita: 22-OCT-2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:		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?

Si No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

NOS GUSTARÍA INTEGRARNOS A LA OBSERVACION DE
ALGUN TELESCOPIO, YA QUE VENIMOS DESDE LA
MIXTECA A DARLES ESTA EXPERIENCIA A NUESTROS ALUMNOS

¡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: 22

Fecha de visita: 22 - octubre - 2019

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:

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

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:

Gracias por las actividades, la atención y por acercarnos a la ciencia de manera real y divertida

¡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: 35

Fecha de visita: 23/octubre/19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:		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?

() Si No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

que todos los divulgadores manejen mismas
competencias de interacción

¡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: 20

Fecha de visita: 23/10/2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria (X) Bachillerato (X) Licenciatura () Otro: ^{NO} _____

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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	Nivel de satisfacción				
	A	B	C	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:	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:	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:

Algunas escuelas llegaron tarde y no se inició a tiempo para iniciar la conferencia; En general, ¡Felicidades!

¡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: 19

Fecha de visita: 23 / 10 / 19

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria (X) 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:

1. 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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

Muy buena atención a los alumnos en las
diversas actividades

¡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: 63 / 28

Fecha de visita: 23/10/2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria () Bachillerato (X) 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:

1. 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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	✓				
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:	✓				
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?

() Si (X) No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

El servicio fue excelente

¡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: 85

Fecha de visita: 23 de Octubre

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

() Portal electrónico () Teléfono (X) Correo electrónico () Presencial () Oficio () Otro: _____

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

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:		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:

Talleres de óptica en escuelas (promoción)

¡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: 38

Fecha de visita: 24/Oct/2019

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	X				

11. ¿Al realizar la visita hubo discriminación en algún momento por parte del personal a cargo?
() Sí (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) Sí () 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: 42

Fecha de visita: 24/OCT/2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
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:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

¡Felicitarlos por el excelente e interesante servicio!

¡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: 40

Fecha de visita: 24/10/19

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="radio"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="radio"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="radio"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="radio"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="radio"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="radio"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="radio"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="radio"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="radio"/>				

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:

GRACIAS POR SU ATENCIÓN Y SERVICIO.

¡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: 22

Fecha de visita: 24-oct-19

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

() Portal electrónico () Teléfono (X) Correo electrónico () Presencial () Oficio () Otro: _____

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

1. 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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

El recorrido contemplen area afines (electrónica)

¡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: 28

Fecha de visita: 24/oct/19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:		<input checked="" type="checkbox"/>			
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:		<input checked="" type="checkbox"/>			
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:		<input checked="" type="checkbox"/>			
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

¡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: 25/Octubre/2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria () Bachillerato (X) 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:

1. 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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

¡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: 20

Fecha de visita: 25-10-2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		/			
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:	/				
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 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:

Excelente trabajo que realizan en todo el instituto

¡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:

40 alumnos

Fecha de visita:

25/04/19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue		<input checked="" type="checkbox"/>			
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:			<input checked="" type="checkbox"/>		
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:		<input checked="" type="checkbox"/>			
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:		<input checked="" type="checkbox"/>			
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:		<input checked="" type="checkbox"/>			
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			

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

() Si () No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

¡Muchas gracias por su participación!



Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

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

Número de alumnos: 32

Fecha de visita: 25-Oct-19

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:

1. La información para realizar el trámite de solicitud de visita fue:
() Confusa y excesiva () Deficiente () Limitada (X) Poco clara () Clara y simple

	Aspectos a evaluar	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:			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:

Enfocar al área solicitada de la visita a
enfocar un poco más al área de intereses del
organizativo

¡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: 37

Fecha de visita: 25/OCT/19

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

¡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: 2

Fecha de visita: 23/10/2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Excelente !!

¡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: 31

Fecha de visita: 25/10/2019

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:

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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?

() Si (X) 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: 29

Fecha de visita: 25 / oct / 19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:		<input checked="" type="checkbox"/>			
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Gracias por su actitud de servicio
y compartir sus conocimientos

¡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: 40

Fecha de visita: 05/Nov/19

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Muy Buena Explicación, Buena Atención
GRACIAS

¡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: 32

Fecha de visita: 11 / Nov / 19

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Poco clara () Clara y simple

	Aspectos a evaluar	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

Gracias por el tiempo y conocimiento
compartido a los estudiantes N.M.E.

¡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: 28

Fecha de visita: 15-NOV-2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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?

() 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: 75

Fecha de visita: 15-Nov-19

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria (X) 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:

1. 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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:			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:

Esta muy bien solo
falta mas guias.

¡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: 32 alumnos

Fecha de visita: 15/nov/2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Agradecer por la oportunidad de visitar INAOE

¡Muchas gracias por su participación!

Lo Tec. Tehuacan



Programa Institucional de Visitas Guiadas Encuesta de Satisfacción

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

Número de alumnos: 37

Fecha de visita: 15 NOV 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:		<input checked="" type="checkbox"/>			
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:		<input checked="" type="checkbox"/>			
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			

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:

Consideración en el tiempo de las visitas, tomando en consideración q algunos venimos de otros lugares retirados

¡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: 26 alumnos

Fecha de visita: 15 Noviembre 2019

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:

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:		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:	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:

Por favor, realizar una mejor coordinación entre guías.

¡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: 70

Fecha de visita: 15/NOV/2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria (X) Bachillerato () Licenciatura () Otro: Carrera Técnica

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:		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) Sí () 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: 40

Fecha de visita: 15/11/2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
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:	✓				
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:	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 () 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:

Buenas las instalaciones, aunque en la mayor parte del tiempo nos sentimos perdidos.

¡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: 32

Fecha de visita: 15/Nov/19

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

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

¡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: 9

Fecha de visita: 15 / nov / 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue		<input checked="" type="checkbox"/>			
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:			<input checked="" type="checkbox"/>		
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:		<input checked="" type="checkbox"/>			
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:			<input checked="" type="checkbox"/>		
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

¡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: 31

Fecha de visita: 15/Nov/19

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

¡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: Collos Nava Navo 107
 Fecha de visita: 15 / Nov / 2019

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

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
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:	✓				
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:	✓				
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?
 () Si (X) 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: 34

Fecha de visita: 15/Nov/19

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:		<input checked="" type="checkbox"/>			
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Ninguna

¡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: 40

Fecha de visita: 15-11-19

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:			<input checked="" type="checkbox"/>		
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:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:			<input checked="" type="checkbox"/>		
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Sólo una sugerencia: De los 9am a la 1pm
sólo pudimos visitar 2 lugares por el número
de gente. La atención siempre es excelente.
Muchas gracias

¡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: 39

Fecha de visita: 19 - Noviembre - 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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?

Si () No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Excelente explicación por parte del personal.

¡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: 37

Fecha de visita: 19- Noviembre - 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Una actividad lúdica, en donde los alumnos participen.

¡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: 20

Fecha de visita: 21 - Nov - 19

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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

Sí () No

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Muchas felicidades por permitir mostrarles a los alumnos la actividad que realiza el INAOE, y acercarlos a la ciencia.

¡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: 3

Fecha de visita: 22 NOV 2019

Nivel educativo: Primaria () Secundaria () Bachillerato Licenciatura () Otro: Pos Grado

¿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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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: NA

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Gracias

¡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: 36

Fecha de visita: 22/11/2019

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:

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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
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:	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?
 () 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: 59

Fecha de visita: 22 / 11 / 2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:	<input checked="" type="checkbox"/>				
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Muchas felicitaciones por hacer llegar a todos información de mucha importancia y valiosa.

¡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: 43

Fecha de visita: 26/11/19

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

¿Por qué medio realizó usted la solicitud de visita?

(X) 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 (X) Clara y simple

Aspectos a evaluar		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	X				

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

Tiene algún comentario y/o sugerencia:

Continuar con el excelente servicio que prestan y las pláticas interesantes.

¡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: 18

Fecha de visita: 03-DIC-2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria () Bachillerato (X) 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:

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
	A.- Satisfactorio B.- Bueno C.- Regular D.- Malo E.- Insatisfactorio					
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:	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:

¡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: 42

Fecha de visita: 06/Dic/2019

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:

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	Nivel de satisfacción				
		A	B	C	D	E
2.	El proceso de solicitud fue	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.	Los tiempos de respuesta a la solicitud de visita fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
4.	Cómo considera el tiempo asignado en cada una de las actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>				
5.	Los contenidos académicos de las conferencias y/o charlas escuchadas en las distintas áreas fueron:		<input checked="" type="checkbox"/>			
6.	Las instalaciones o medios donde le atendieron son:	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Si tuvo problemas, dudas o inquietudes, se le mostró un sincero interés en resolverlos:	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	El trato que recibió por parte de los servidores públicos que le atendieron fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				
9.	El número de personas que atienden es suficiente para dar servicio a los interesados es:	<input checked="" type="checkbox"/>				
10.	En términos generales considera que el servicio recibido fue:	<input checked="" type="checkbox"/>				

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:

Excelente visita e información

¡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: 79

Fecha de visita: 10/Dic/2019

Nivel educativo: () Primaria () Secundaria (X) 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:

1. 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		Nivel de satisfacción				
		A	B	C	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:	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:	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:

¡Muchas gracias por su participación!