

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL BENEFICIARIO(A)

Folio: 000000

Programa Presupuestario			Fecha
Clave	Nombre	Componente:	actividad:
Bien/Servicio entregado:			
Municipio:		Localidad:	

Gracias por realizar la Encuesta de Satisfacción del Beneficiario(a). No tardará más de cinco minutos en completarla y nos será de gran ayuda para mejorar nuestros servicios. Los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

1 = Indiferente

2 = No

3 = Si, ocasionalmente

4 = Si, generalmente

5 = Si, siempre

Señale **NS/NC** si no tiene un juicio formado sobre la pregunta realizada

Cuestionario:	1	2	3	4	5	NS/NC
1. La Dirección/Departamento/Área realiza la labor esperada	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. El personal se muestra dispuesto a ayudar al beneficiario	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. El trato del personal con los usuarios es considerado y amable	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. El personal da la certeza de estar totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Cuando acudo a la Dirección/Departamento/Área sé que encontraré las mejores soluciones	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Como beneficiario, conozco las posibilidades que me ofrece la Dirección/Departamento/Área	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. El personal da una imagen de honestidad y confianza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Cuando acudo al servicio, no tengo problemas en contactar con la persona que puede responder a mis demandas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. La Dirección/Departamento/Área informó de forma clara y comprensible el proceso a seguir para la obtención del beneficio	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. He tenido la oportunidad de comprobar que el personal cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. He podido comprobar que el personal dispone de programas y equipos informáticos adecuados para llevar a cabo su trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. He podido comprobar que el personal dispone de medios adecuados de comunicación con otros Servicios de los diferentes niveles de Gobierno para facilitar su labor	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. El Bien/Servicio entregado da respuesta rápida a mis necesidades y problemas como beneficiario	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. El Bien/Servicio entregado se adapta perfectamente a mis necesidades como beneficiario	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. El Bien/Servicio entregado ha solucionado satisfactoriamente mis demandas en ocasiones pasadas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. He observado mejoras en el funcionamiento general del Bien/Servicio entregado en mis distintas visitas al mismo	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Si desea realizar alguna observación sobre el servicio puede utilizar el BUZÓN DE SUGERENCIAS de la Secretaría de Desarrollo Rural, acudiendo a nuestras oficinas ubicadas en Calle División del Norte No. 2504, Colonia Altavista, Cd. Chihuahua, Chih. Teléfono (614) 429-33-00 Ext. 12571 (Departamento Jurídico)