**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nro. telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OBJETIVO:** Conocer el nivel de satisfacción de los ciudadanos frente a los trámites y servicios prestados.

1. Género.
	* Hombre
	* Mujer
	* Otro
2. ¿Cuál es el trámite o servicio que solicitó?
3. De acuerdo con el trámite o servicio seleccionado indique su nivel de satisfacción:
	* Excelente
	* Bueno
	* Regular
	* Malo
4. La respuesta a su solicitud cumplió su necesidad
	* Si
	* No
5. Como Califica el tiempo de respuesta de su solicitud.
	* Excelente
	* Bueno
	* Regular
	* Malo
6. Como califica la calidad y claridad de la información del trámite.
	* Excelente
	* Bueno
	* Regular
	* Malo
7. El costo de su trámite fue:
	* Económico
	* Moderado
	* Costoso
	* No tuvo costo
8. Recibió ayuda de terceros:
	* Si
	* No