**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