|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Solicitante** |  |
| **Fecha del cuestionario** |  |

Agradecemos su respuesta al cuestionario, el cual es de utilidad para mejorar nuestros servicios.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque la casilla de la respuesta que más se acerque a su percepción.

**Por favor califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes afirmaciones:**

Totalmente de acuerdo**=3** Parcialmente de acuerdo=**2** Totalmente en desacuerdo=**1**

Señale **“NA”** si no tiene información suficiente para evaluar la pregunta realizada.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Pregunta** | **NA** | **1** | **2** | **3** |
| 1 | ¿Considera que fue fácil contactar al LANCIS? |  |  |  |  |
| 2 | El tiempo para formalizar el servicio con el LANCIS, ¿fue adecuado? |  |  |  |  |
| 3 | El servicio recibido, ¿Cumplió con las necesidades y expectativas especificadas en la solicitud de servicio? |  |  |  |  |
| 4 | ¿El personal académico del LANCIS que lo atendió resolvió sus dudas respecto al desarrollo del servicio? |  |  |  |  |
| 5 | ¿El LANCIS presentó información oportuna de los avances del servicio? |  |  |  |  |
| 6 | ¿El tiempo de respuesta para la entrega del servicio fue oportuno? |  |  |  |  |
| 7 | ¿El personal académico del LANCIS le dio un trato amable y cordial? |  |  |  |  |
| 8 | ¿Recomendaría los servicios de Creación de Capacidades del LANCIS a otras instituciones? |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Comentarios adicionales:** |
|  |
|  |
|  |
|  |