Fecha­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Proyecto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta, la información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro servicio.

Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y su utilización será exclusivamente para mejoramiento del servicio que le proporcionamos. Una vez diligenciada la encuesta, por favor introdúzcala en el sobre que se le suministra.

## 

Califique su grado de satisfacción con los ítems relacionados a continuación, empleado una escala de 1 a 5, donde 1 es insatisfecho y 5 es muy satisfecho.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **SERVICIOS PERSONAL TÉCNICO DE SIG** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Claridad en las instrucciones dadas por el personal técnico |  |  |  |  |  |
| 2 | Cortesía de parte del personal técnico |  |  |  |  |  |
| 3 | Conocimiento en el tema del proyecto por parte del personal técnico |  |  |  |  |  |
| 4 | Respuesta oportuna a inquietudes y necesidades por parte del personal técnico |  |  |  |  |  |
| 5 | Utilidad del conocimiento brindado por el personal técnico |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **SERVICIOS PROYECTO** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 6 | Objetivo del proyecto que se está apoyando |  |  |  |  |  |
| 7 | Resultado (al día de hoy) del proyecto que se está apoyando |  |  |  |  |  |
| 8 | Calidad de materiales e insumos incluidos en el proyecto |  |  |  |  |  |
| 9 | Cumplimiento del cronograma de actividades propuesto para el proyecto |  |  |  |  |  |
| 10 | Servicio técnico que orienta su proyecto |  |  |  |  |  |

Muchas gracias