

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Deporte, Recreación y Cultura
	GESTION DEPORTIVA, RECREATIVA Y CULTURAL GESTION DEL DESARROLLO CULTURAL
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CULTURA Y ARTES
	Versión. 01
Vigencia: 05 – 2024	

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Fecha: 02/11/24 Identificación: _____ Genero: M __, F X, Otro __

Nombre del beneficiario: Diana Castillo

Correo Electrónico: _____

Actividad realizada: VII EMR N° Celular: 3006975468

PROCEDENCIA: Municipio Bogotá Barrio _____ Vereda _____

Autorización tratamiento de datos según ley 1581 de 2012, reglamentada parcialmente por el decreto No. 1377 de 2013.

Autoriza uso de datos: Si __ No X

Para la Secretaria de Deportes, Recreación y Cultura, es muy importante conocer su opinión en cuanto al servicio de acompañamiento de los participantes en las actividades y talleres propuestos por la Dirección de Cultura y Artes del departamento, que contribuyan a mejorar el desarrollo de futuros programas de formación, por tal motivo, agradecemos responder lo más sinceramente posible esta encuesta de la siguiente manera:

✓ **Población Prioritaria Beneficiada (Condición)**

Discapacidad __, Víctimas __, Indígenas __, Afrocolombiano __, Raizales __, Rom __, Mujer Cabeza de Hogar __, LGTBI __, Reintegrados __, Migrantes __, Otra __, Ninguna __.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a público __ asistencia técnica Cultural __ Música __ Teatro __
Danza __ Artes __ Literatura y Oralidad __ Fotografía __ Circo __

1= MALO, 2= REGULAR, 3= BUENO, 4= EXCELENTE

Aspectos a evaluar	1	2	3	4
¿Cómo califica el tiempo de respuesta de su solicitud / taller / asesoría, y/ formación?				<u>/</u>
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				<u>/</u>
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				<u>/</u>
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				<u>/</u>
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				<u>/</u>
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				<u>/</u>
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				<u>/</u>

✓ **El costo de su trámite o servicio fue:**

Económico __, Moderado __, Costoso __, No tuvo ningún costo X.

✓ **¿La respuesta a su solicitud/ taller/ asesoría cumplió su necesidad con comunicación clara y veraz? SI /, NO __.**

✓ **Recibió ayuda de terceros: SI /, NO __.**

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

N/A

Profesional que lo atendió: WX

Firma de Beneficiario: [Firma]

¡AGRADESEMOS SU GENTIL COLABORACION !