INVISBU	ENCUESTA SATISFACCIÒN AL USUARIO	Código: F.10.PO.SIG Versión: 4.0 Fecha: 22.07.19 Página 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales suministrados, así como la entrega de información relacionada a su situación de vulnerabilidad; entre otros que puedan catalogarse como sensibles para usted, motivo por el cual la entidad quiere recordarle que usted en calidad de titular puede o no otorgarlos, y mencionarle que los mismos serán tratados conforme a los principios de seguridad y circulación restringida de la información. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para realizar la caracterización socioeconómica por parte de la entidad. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co, y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

Datos del ciudadano	Grupo poblacional
Fecha 25/03/2025 Nombres y apellidos Elena Rivas Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 49553301 Teléfono: 3208728466 Departamento San Andres Ciudad/Municipio Bucaramanga	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F | C | Ps | V | A | M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [X] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F-motora; C-cognitiva; Ps- psicosocial; V-visual, A-auditiva; M-múltiple

Dependencias que presto el servicio o tramite.		Marque con una X el tipo de servicio o tramite.	
Dirección [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
Oficina jurídica [ ]	Subdirección técnica [ ]	Solicitud de información [X]	Otros [ ]

Califique la atención recibida en el trámite y/o servicio

Criterios a Evaluar	Muy Malo ☹	Malo 😐	Regular 🙂	Bueno 🙂	Excelente 😄
5. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					X
6. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					✓
7. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					✓
8. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					✓

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

_____

_____

INVISBU	ENCUESTA SATISFACCIÒN AL USUARIO	Código: F.10.FO.SIG Versiòn: 4.0 Fecha: 22.07.19 Página 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales suministrados, así como la entrega de información relacionada a su situación de vulnerabilidad; entre otros que puedan catalogarse como sensibles para usted, motivo por el cual la entidad quiere recordarle que usted en calidad de titular puede o no otorgarlos, y mencionarle que los mismos serán tratados conforme a los principios de seguridad y circulación restringida de la información. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para realizar la caracterización socioeconómica por parte de la entidad. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co, y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

Datos del ciudadano	Grupo poblacional
Fecha: 28/03/2025 Nombres y apellidos: William Pineda Peña Dlo. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 91275062 Teléfono: 3162550982 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: Bucaramanga	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F / C / Ps / V / A / M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Victima del conflicto armado [X] No aplica F-motora; C-cognitiva; Ps- psicosocial; V-visual, A-auditiva; M-múltiple

Dependencias que presto el servicio o tramite.		Marque con una X el tipo de servicio o tramite.	
Dirección [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [X]
Oficina jurídica [ ]	Subdirección técnica [ ]	Solicitud de información [ ]	Otros [ ]

Califique la atención recibida en el trámite y/o servicio

Criterios a Evaluar	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
5. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					X
6. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					X
7. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					X
8. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					X

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

Heidar Pilar