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: 04/03/2025 Nombres y apellidos: Claudio Morales Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1095925205 Teléfono: 3178640941 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: B/manga.	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F | C | Ps | V | A | M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] 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.	
Direc [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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? _____

Rosa Zuley

INVISBU	ENCUESTA SATISFACCIÒN AL USUARIO	Código: F.10.FO.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 asistan a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

Datos del ciudadano	Grupo poblacional
Fecha: 04/03/2025 Nombres y apellidos: Rocio Acosta Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1193424584 Teléfono: 3164469220 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: B/manga	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F / C / Ps / V / A / M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F-motora; C-cognitiva; Ps- psicosocial; V-visual, A-auditiva; M-multiple

Dependencias que presto el servicio o tramite.		Marque con una X el tipo de servicio o tramite.	
...ción [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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? _____

_____

_____

Rocio Acosta

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 04-03-2025 Nombres y apellidos Jaime orlando Castro Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 91273197 Teléfono: 3153852648 Departamento Santander Ciudad/Municipio Bmanga.	[ ] 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.	
Direc [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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? _____

Rosa Zoky. REYES

INVISBU	ENCUESTA SATISFACCIÒN AL USUARIO	Código: F.10.FO.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. Le 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 asistan a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

Datos del ciudadano	Grupo poblacional
Fecha: 04-03-2025 Nombres y apellidos: Antonio Jurado Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 91234850 Teléfono: 3217827740 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: B/manga.	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [X] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F | C | Ps | V | A | M 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 [ ]	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? _____

Rosa Zuley

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: 04-03/2025 Nombres y apellidos: Erica Johana Dlo. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1100891961 Teléfono: 3155960575 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: Bmanga.	[ ] 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 [ ]	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? _____

Rosa Ruiz Reyes

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 DD MM AAAA: 04-03-2025 Nombres y apellidos: CAMILO TORRES VALERO Dto. de identidad. C.C. ☒ C.E. ☐ No. 91244992 Teléfono: 3125299388 Departamento: Stder Ciudad/Municipio: Bmanga	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ 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.	
...rección ☐	Subdirección operativa ☒	Realización de trámites ☐	Radicación de PQRSD-S ☐
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? _____

Maria Camila Cifuentes

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 DD MM AAA: 04 MAR 20 2025 Nombres y apellidos: HELMES ESTRADA Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1891628? Teléfono: 3187417399 Departamento: SDER Ciudad/Municipio: BMANGA	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ Víctima del conflicto armado ☐ No aplica F C Ps V A M **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?					✓
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? _____

MARIA CAMILA [illegible]

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 04-MARZO 2025 Nombres y apellidos NUBIA RUIZ RICARDO Dto. de identidad. C.C. ☒ C.E. ☐ No. 32609585 Teléfono: 3155466569 Departamento SANTANDER Ciudad/Municipio BUCARAMANGA	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ Víctima del conflicto armado ☐ No aplica F C Ps V A M **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 ☒	Realización de trámites ☐	Radicación de PQRSD-S ☐
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** 😄
1. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					✓
2. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					✓
3. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					✓
4. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					✓

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

_____

_____

MARIA [illegible]

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 DD MM AAA 04-03-2025 Nombres y apellidos LUZ DEYS AYALA Dto. de identidad. C.C. ☒ C.E. ☐ No 37876737 Teléfono: 3017903877 Departamento SANTANDER Ciudad/Municipio BUCARAMANGA	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ Victima del conflicto armado ☐ No aplica F | C | Ps | V | A | M **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 ☒	Realización de trámites ☐	Radicación de PQRSD-S ☐
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?					✓
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? _____

MARIA YANETH

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 contactanos@invisbu.gov.co.

Datos del ciudadano	Grupo poblacional
Fecha 05-MAYO 2025 Nombres y apellidos CELIA GARCIA GELS Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 37747270 Teléfono: NO TIENE Departamento SANTANDER Ciudad/Municipio BUCARAMANGA	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F / C / Ps / V / A / M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] 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 😄
1. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					✓
2. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					✓
3. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					✓
4. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					✓

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

MARIA CAMARGO

	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 DD MM AAA Nombres y apellidos Greinis Mora10 Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 1074000208 Teléfono: 322 [illegible] 68 Departamento Cesar Ciudad/Municipio Bga.	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☑ Desplazado ☐ 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 ☑	Realización de trámites ☐	Radicación de PQRSD-S ☐
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 X ☺
1. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					X
2. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					X
3. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					X
4. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					X

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

	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 DD MM AA: 13-03-25 Nombres y apellidos: Aimee Florez. Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1005281328 Teléfono: 3143347738 Departamento: Santander Ciudad/Municipio: Floridablanca	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F | C | Ps | V | A | M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Víctima 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 [ ]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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?				✓	
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 mejoraria del servicio o tramite prestado? _____

Rosa Erika Reyes

	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 13-03-2025 Nombres y apellidos Ruth Villamizar Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 1100949355 Teléfono: 3176231854 Departamento Santander Ciudad/Municipio B/manga	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F C Ps V A M **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.	
...ección [ ]	Subdirección operativa [X]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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? _____

Rosa Reyes

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 13 MARZO 2021 Nombres y apellidos Dalton Ovalle Dto. de identidad. C.C. ☒ C.E. ☐ No 1005340339 Teléfono: 3156070391 Departamento Santander Ciudad/Municipio Bucaramanga	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ Victima del conflicto armado ☐ No aplica F-motora; C-cognitiva; Ps- psicosocial; V-visual, A-auditiva; M-múltiple

F	C	Ps	V	A	M

Dependencias que presto el servicio o tramite.		**Marque con una X el tipo de servicio o tramite.**	
Dirección ☐	Subdirección operativa ☒	Realización de trámites ☐	Radicación de PQRSD-S ☐
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?					✓
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? _____

_____

_____

_____

Dalton Ovalle

	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 DD MM AAAA: 13 Marzo 2025 Nombres y apellidos: MONICA PEÑA MARIN Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 1098706573 Teléfono: 3157132082 Departamento: Santander /Ciudad/Municipio: Giron	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] 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?					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 mejoraria del servicio o tramite prestado? _____

Yaneth Barbosa

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 DD MM AAA: 13 mar 20 - 25 Nombres y apellidos: YESIKA PAOLA RUBIO Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1102387157 Teléfono: 3169577294 Departamento: SDER Ciudad/Municipio: Bman	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [X] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F | C | Ps | V | A | M **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 😀
1. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					X
2. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					X
3. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					X
4. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					X

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

_____

_____

Yesika Rubio

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 DD MM AAAA: 13 MAR 20 2025 Nombres y apellidos: WILMAN RIVERA Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 6333 9863 Teléfono: 3164832300 Departamento: SANTA Ciudad/Municipio: BUCARAMANGA	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Víctima del conflicto armado [ ] No aplica F | C | Ps | V | A | M 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?					✓
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? _____

_____

_____

WILMAN VEGA RIVERA

	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 13-03-2025 Nombres y apellidos Olga Vanesa Jimenez Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 1007735373 Teléfono: _____ Departamento_____ Ciudad/Municipio_____	[ ] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [X] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F | C | Ps | V | A | M **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.	
...cción [ ]	Subdirección operativa [ ]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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 mejoraria del servicio o tramite prestado? _____

Rosa Reyes

	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 13-03-2025 Nombres y apellidos Jessica Correa Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 1099669317 Teléfono: 3154122078 Departamento Santander Ciudad/Municipio Bucaramanga	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Víctima del conflicto armado [ ] No aplica F C Ps V A M **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.	
...ción [ ]	Subdirección operativa [ ]	Realización de trámites [ ]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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? _____

Rosa Reyes

	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 DD MM AAA: 13 MAR 20 2025 Nombres y apellidos: ANDREA PAOLA SUAREZ Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No 63555674 Teléfono: 3243278100 Departamento: SDER Ciudad/Municipio: BMANGA	[X] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad (F | C | Ps | V | A | M) [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] 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?					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? Muy bueno

Yoni Lea Ba

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: 28-03-25 Nombres y apellidos: Carolina Barrios Dto. de identidad. C.C. [X] C.E. [ ] No. 1-098800828 J Teléfono: 3193393731 Departamento_____ Ciudad/Municipio: Bucaramanga	[✓] Madre cabeza de familia [ ] Discapacidad [ ] Adulto mayor [ ] Damnificado [ ] LGTBI [ ] Desplazado [ ] Victima del conflicto armado [ ] No aplica F-motora; C-cognitiva; Ps- psicosocial; V-visual, A-auditivo; M-múltiple

Dependencias que presto el servicio o tramite.		Marque con una X el tipo de servicio o tramite.	
Dirección [ ]	Subdirección operativa [✓]	Realización de trámites [✓]	Radicación de PQRSD-S [ ]
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 ☺
1. ¿La información suministrada fue clara, comprensible y oportuna?					✓
2. ¿Considera que el tiempo empleado para la prestación del servicio fue oportuno?					✓
3. ¿El servidor público que le brindo el servicio le transmitió confianza y buen trato?					✓
4. ¿El servidor respondió a sus necesidades y expectativas?					✓

Comentarios y/o Sugerencias.

¿Qué mejoraría del servicio o tramite prestado? _____

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

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERÉS 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 28-03-25 Nombres y apellidos Yenny Palencia. Dto. de identidad. C.C. ☑ C.E. ☐ No. 1005150593 Teléfono: 316 536 6781 Departamento Sder Ciudad/Municipio Bga	☐ Madre cabeza de familia ☐ Discapacidad F C Ps V A M ☐ Adulto mayor ☐ Damnificado ☐ LGTBI ☐ Desplazado ☐ Victima del conflicto armado ☐ No aplica Joven 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 ☑	Realización de trámites ☑	Radicación de PQRSD-S ☐
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?					✓
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? _____

_____

_____