	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: 22 NOV/24 Identificación: 24642963 Género: M___, F_x_, Otro___

Nombre del beneficiario: Amparo Aristizabal

Correo Electrónico amparoaristizabal968@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3215704045.

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indigenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
  Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

- ✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presento la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

- ✓ **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 X, NO ___.

- ✓ **Recibió ayuda de terceros:** Si X, NO X.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

Felicitaciones

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya

Firma de Beneficiario: Amparo Aristizabal

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-25. Identificación: 4573260 Género: M X, F___, Otro___

Nombre del beneficiario: Gilberto Giraldo

Correo Electrónico NO

Actividad realizada: Charla Coleccionistas. N° Celular: 3215940445

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indigenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

✓ **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 X, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:
El Programa me Parecio Bien

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: Gilberto Giraldo

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-25 Identificación: 74990661 Género: M X, F___, Otro___

Nombre del beneficiario: Unlbert Cardona Arias

Correo Electrónico unlcardona1957@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3122184662

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
  Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna X.

- ✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

- ✓ **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 X, NO ___.

- ✓ **Recibió ayuda de terceros**: SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

_____

_____

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya

Firma de Beneficiario: _____

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-29 Identificación: 29199154 Género: M___, F_X_, Otro___

Nombre del beneficiario: Ana Gladis Mejia lopez

Correo Electrónico gladismejialopez1230@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3136142957

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
  Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna X
- ✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

- ✓ **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 _X_, NO ___.
- ✓ **Recibió ayuda de terceros**: SI _X_, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

Muy bueno el evento Me encanta que Realicen Muchos Mas

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya

Firma de Beneficiario: Gladys Mejia L.

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22 NOV 25 Identificación: 16476900 Género: M X, F___, Otro___

Nombre del beneficiario: José Vicente Ceballos

Correo Electrónico ceballosarotizabalvicente@gmail.com

Actividad realizada: Danza Adelacimiento Celular: 3126049704

PROCEDENCIA: Municipio Sta Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
  Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

- ✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Lo recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

- ✓ **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 X, NO ___.

- ✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

_____

_____

Profesional que lo atendió: Juanje Alvarez - Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: _____

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-23 Identificación: 1093214131 Género: M___, F X, Otro___

Nombre del beneficiario: Luz María Sanchez G

Correo Electrónico mariasagil@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3017628472

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna X

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

✓ **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 X, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:
Gracias Por abrir espacios. Para la alfta.

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya

Firma de Beneficiario: _____

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-25 Identificación: 25156418 Género: M___, F X, Otro___

Nombre del beneficiario: Beatriz Elena García

Correo Electrónico bgarciagonzalez69@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3108242447

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

✓ **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 X, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

Que vuelva - mas ayuda provisiones
y prorrogue el taller

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: Beatriz Elena García

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-25 Identificación: 30760749 Género: M___, F X, Otro___

Nombre del beneficiario: Erika Gomez

Correo Electrónico Egomez103@areandino.edu.co

Actividad realizada: charla colaborativa Celular: 3234697213

PROCEDENCIA: Municipio Sta Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				✓
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				✓
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				✓
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				✓
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				✓
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				✓
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				✓

✓ **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 X, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

_____

_____

Profesional que lo atendió: Juan c Alvarez - Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: Erika Gomez S.

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22 NOV/25 Identificación: 1002986 Género: M X, F___, Otro___

Nombre del beneficiario: Joel Valencia.

Correo Electrónico londono joel42@gmail.com

Actividad realizada: Charla coleccionistas Celular: 3202444331

PROCEDENCIA: Municipio Sta Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				X
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				X
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				X
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				X
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				X
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				X
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				X

✓ **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 X, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros**: SI X, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

_____

_____

Profesional que lo atendió: Juan C. Alvarez - Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: Joel Valencia X.

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!

	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: 22-11-24 Identificación: 4391829 Género: M X, F___, Otro___

Nombre del beneficiario: Jose Olimpo Garcia

Correo Electrónico josolimpogarcia@gmail.com

Actividad realizada: Charla Coleccionistas N° Celular: 3146825639

PROCEDENCIA: Municipio Santa Rosa 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 X No ___

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__, Victimas__, Indígenas __, Afrocolombiano__, Raizales__, Rom __,
Mujer Cabeza de Hogar__, LGTBI__, Reintegrados__, Migrantes__, Otra__, Ninguna__.

✓ **SERVICIOS A EVALUAR:** Atención a publico ___ asistencia técnica Cultural ___ Música X 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/o formación?				✓
¿Cómo califica la calidad y claridad de la información/del taller y/o asesoría?				✓
¿Indique su nivel de satisfacción del servicio/taller prestado?				✓
¿Cómo califica la atención prestada por el funcionario?				✓
¿Qué tan participativa y didáctica se presentó la actividad realizada?				✓
¿Qué nivel de conocimiento tiene el funcionario responsable de la actividad?				✓
¿Le recomendaría a alguien el servicio que le brindaron?				✓

✓ **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 _x_, NO ___.

✓ **Recibió ayuda de terceros:** SI _x_, NO ___.

Sugerencias, recomendaciones, felicitaciones:

_____

_____

Profesional que lo atendió: Juan Carlos Alvarez - Ricardo Montoya.

Firma de Beneficiario: Olimpo Garcia

¡AGRADECEMOS SU GENTIL COLABORACIÓN!