KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

Actividad: Vacunacion
Fecha: 13 01 2026

Nombre completo: Jairo Triana
Documento identidad: 1.033 689 765
Telefono: 3112443896
Correo electrónico _____

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- [ ] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

Observaciones: Excelente Muy Rapido

Firma: _____

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: _____
Fecha: _____

Nombre completo: _____
Documento identidad: _____
Telefono: _____
Correo electrónico _____

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
- [ ] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- [ ] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

3 **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- [ ] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

Observaciones: _____

Firma: _____

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: Flor meye Sierra
Documento identidad: 11792601
Telefono: 3202210613
Correo electrónico N/R.

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

Observaciones: Muy agradecida por el servicio ya q. se le hace prueba uno mucho y las mascotas tambien excelente el servicio de las personas encargadas de la brigada Gracias

Firma:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26.

Nombre completo: Dayanira castañeda
Documento identidad: 39693911
Telefono: 3193993307
Correo electrónico N/R

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

3 **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- [x] Bueno
- [ ] Regular
- [ ] Malo

Observaciones: Ninguna.

Firma: Dayanira Castañeda.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

NCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

ctividad: Brigada medica
echa: 13 ENE 26.

ombre completo: Ana Milena
ocumento identidad: 1042650249
lefono: 3222709139
rreo electrónico milenafrias81@730

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
- ● Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- ● Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- ● Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

Observaciones: muy bueno gracias

ia: ana milena

SENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley . de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, ıra que conoce y acepta la Política de Tratamiento y ección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de erno.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: NELSON BENITEZ
Documento identidad: 79692498
Telefono: 3133176636
Correo electrónico nedm1975@gmail.com

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
- X Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- X Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

3 **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- X Bueno
- ○ Regular
- ○ Malo

Observaciones:

Firma:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: Yeidubi Cordoba
Documento identidad: 1075252
Telefono: 3219989008
Correo electrónico

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

Observaciones:

Firma: Yeidubi Cordoba

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

KENNEDY | BOGOTÁ

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 25.

Nombre completo: Anyi Suarez
Documento identidad: 1032478599
Telefono: 3218301130
Correo electrónico Anyisuarezavila@gmail.com

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

3 **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
- ✓ Bueno
- o Regular
- o Malo

Observaciones: ME PARECE MUY BUENAS ESTAS BRIGADAS ME GUSTARIA QUE PASIERAN DE LAS PULGAS.

Firma:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 · ENE · 26

Nombre completo: Sandra Cuan
Documento identidad: 52.503.866
Telefono: 3124881361
Correo electrónico sandracuancordero@gmail.com

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
   - (e) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - (✓) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo
3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - (X) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo

Observaciones: ninguna.

Firma: Sandra Cuan

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 · ENE · 26.

Nombre completo: MIGUEL R
Documento identidad: 1033[illegible]002
Telefono: 3015197107
Correo electrónico MIGUELANGELRAMOSEVAR0606@GMAIL.COM

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
   - (✓) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - (✓) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo
3. **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - (✓) Bueno
   - ( ) Regular
   - ( ) Malo

Observaciones: BUEN TRATO

Firma: MIGUEL R

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025

Actividad: Paseada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: Sandra [illegible]
Documento identidad: [illegible]
Telefono: [illegible]
Correo electrónico: [illegible]

1. **¿Como considera el servicio durante la inscripción?**
   - o Bueno X
   - o Regular
   - o Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - o Bueno X
   - o Regular
   - o Malo
3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - o Bueno X
   - o Regular
   - o Malo

Observaciones:

Firma: Sandra Forero

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025

Actividad: Una de cada
Fecha: 13 Enero 2026

Nombre completo: Blanca Jacqueline Lopez Moreno
Documento identidad: [illegible]
Telefono: 3136493783
Correo electrónico: [illegible]

1. **¿Como considera el servicio durante la preinscripción?**
   - X Bueno
   - o Regular
   - o Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - X Bueno
   - o Regular
   - o Malo
3. **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - X Bueno
   - o Regular
   - o Malo

Observaciones:

Firma: Blanca Lopez M.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CPS 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: Angelica Soler
Documento identidad: 52131857
Telefono: 3108047697
Correo electrónico

1. **¿Como considero el servicio durante la inscripción?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo
3. **¿Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo

Observaciones:

Firma: Angelica Soler

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 800-2025.

Actividad: Brigada medica
Fecha: 13 ENE 26

Nombre completo: Angel Castro
Documento identidad: 80497353
Telefono: 3106662678
Correo electrónico

1. **¿Como considero el servicio durante la preinscripción?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo
2. **¿Como evalúa el servicio del personal durante la jornada?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo
3. **Como evalúa el servicio del personal hacia su animal de compañía?**
   - [x] Bueno
   - [ ] Regular
   - [ ] Malo

Observaciones:

Firma:

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Powered by CamScanner