**ENCUESTA SATISFACCIÓN USUARIOS**

Estimado/a Responsable de Proyecto de Innovación Docente,

Esta encuesta tiene como objetivo conocer la percepción que tienen ustedes como usuarios con respecto al proceso de **postulación, selección y ejecución de los Proyectos.** La información será utilizada para mejorar el proceso, por lo que requerimos que las respuestas hagan una valoración crítica, honesta y transparente de los servicios. Esta encuesta es absolutamente confidencial y anónima. Responderla no le tomará más de 2 minutos.

**INSTRUCCIONES:** Indique en el casillero de selección el número correspondiente según su opinión en la valoración

|  |
| --- |
| **EN CUANTO AL PROCESO DE POSTULACIÓN Y SELECCIÓN:** |
| **CUESTIONES** | **VALORACIÓN** | **SELECCIÓN** |
| ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la atención a sus inquietudes? | 1. Muy satisfecho/a
2. Satisfecho/a
3. Neutral
4. Insatisfecho/a
5. Muy insatisfecho/a
 |  |
| Sobre el conocimiento e idoneidad del personal para realizar las actividades asociadas a la entrega del producto/servicio, usted está: |  |
| Sobre apoyo o recomendaciones recibidas para la ejecución proceso, usted está: |  |
| **EN CUANTO AL PROCESO DE EJECUCIÓN (COMPRAS, PAGOS, JORNADA DE PRESENTACIÓN DE AVANCES E INFORMACIONES EN GENERAL):** |
| **CUESTIONES** | **VALORACIÓN** | **SELECCIÓN** |
| ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la atención a sus inquietudes? | 1. Muy satisfecho/a
2. Satisfecho/a
3. Neutral
4. Insatisfecho/a
5. Muy insatisfecho/a
 |  |
| Sobre el conocimiento e idoneidad del personal para realizar las actividades asociadas a la entrega del producto/servicio, usted está: |  |
| Sobre apoyo o recomendaciones recibidas para la ejecución proceso, usted está: |  |
| **EN CUANTO AL PROCESO DE CIERRE DE LOS PROYECTOS:** |
| **CUESTIONES** | **VALORACIÓN** | **SELECCIÓN** |
| ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la atención a sus inquietudes? | 1. Muy satisfecho/a
2. Satisfecho/a
3. Neutral
4. Insatisfecho/a
5. Muy insatisfecho/a
 |  |
| Sobre el conocimiento e idoneidad del personal para realizar las actividades asociadas a la entrega del producto/servicio, usted está: |  |
| Sobre apoyo o recomendaciones recibidas para la ejecución proceso, usted está: |  |
| **COMENTARIOS:** |
|  |