

Encuesta de Percepción Ciudadana 2014

LA INFORMACIÓN QUE USTED PROPORCIONE ES CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA. TIENE COMO FINALIDAD EVALUAR EL SERVICIO OTORGADO PARA MEJORARLO, AGRADECEREMOS CONTESTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS SIN OMITIR NINGUNA.

Núm. _____
Fecha: ____/____/____

CENTRO FEDERAL: _____

Tipo de Usuario

Familiar _____

Defensor _____

¿Su lugar de procedencias es?

D.F. _____

Estado de México _____

Otro ¿Cuál? _____

¿Qué tipo de trámite va a realizar?

Visita de Menores de Edad
descendientes del interno _____

Visita Íntima _____

Visita de Familiares y/o
Amistades _____

Visita de Defensor _____

1.- ¿Fue informado por el personal de trabajo social acerca del tiempo de autorización de su visita?:

a) de 1 a 15 días naturales ☐

b) de 16 a 30 días naturales ☐

c) más de 30 días naturales ☐

2.- ¿Mediante cuál medio obtuvo los requisitos (información necesaria) para realizar el trámite?

a) En el Centro Federal ☐

b) Por Internet ☐

c) A través de algún Familiar o Amistad ☐

d) Otro ☐

3.- ¿Le fue solicitada documentación adicional a la establecida en los medios para realizar el trámite?

a) SI ☐

b) NO ☐

4.- ¿Le fue solicitada alguna gratificación o dinero por parte del personal del Centro Federal, con motivo de su trámite de visita?

a) SI ☐

b) NO ☐

5.- ¿El servicio que le proporcionaron fue sin distinción o diferencia alguna en relación con los demás usuarios del trámite de visita?

a) SI ☐

b) NO ☐

INSTRUCCIONES: Marque con una X la opción de su preferencia

6.- Impresiones acerca del Servicio	Excelente	Muy Buena	Buena (3)	Regular (2)	Mala (1)
¿Considera usted que el trato que recibió del personal de Trabajo Social fue?	☐	☐	☐	☐	☐
¿El trato que recibió del personal de seguridad de guarda y custodia fue?	☐	☐	☐	☐	☐
¿Cómo considera usted el conocimiento del personal para responder a sus preguntas?	☐	☐	☐	☐	☐
¿Cómo considera usted la solución que le brinda el personal del Centro Federal respecto a sus inquietudes para iniciar su trámite de visita?	☐	☐	☐	☐	☐
7.- Impresiones acerca del Espacio Físico del Centro Federal					
La limpieza del Área de Trabajo Social donde tramitó la solicitud le parece	☐	☐	☐	☐	☐
¿Cómo califica usted las condiciones de la sala de espera?	☐	☐	☐	☐	☐
¿Cómo califica usted las condiciones de los sanitarios?	☐	☐	☐	☐	☐

8.- ¿El Área de Trabajo Social donde tramitó su solicitud de visita cuenta con servicio de agua para su consumo?

a) SI ☐

b) NO ☐

En su opinión ¿Cómo podemos mejorar el servicio?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN