# INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CULIACÁN

# ENCUESTA DE SERVICIO

# Estimado(a) Estudiante:

En nuestro Instituto Tecnológico tenemos la misión y el firme compromiso de satisfacer plenamente tus necesidades y requerimientos en los servicios que ofrecemos, buscando mejorar permanentemente nuestro desempeño y servirte mejor.

Para lograr esto, lo más valioso es su opinión, por lo que se solicita responder con sinceridad un breve cuestionario anexo, cuya respuesta será la mejor ayuda para superarnos.

Se agradece tu atención a la presente y me reitero a tu disposición.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECTOR (A)

**INSTRUCCIONES:**

El cuestionario que se anexa consta de una serie de afirmaciones sobre el servicio que se ofrece en el Instituto Tecnológico. En cada una califique según la experiencia que tenga, respecto a lo que se afirma.

1. En el cuadro correspondiente de la columna **SERVICIO** anote la calificación que le asigna usted a

su experiencia con el servicio de que se trata, con base en la siguiente escala:

1



2



3



4



5



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| EXCELENTE | BUENA | REGULAR | MALA | MUY MALA |

2. Si desea expresar algún comentario, sugerencia o recomendación utilice el espacio destinado para ello.

**GRACIAS**

**ENCUESTA DE SERVICIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **USUARIO(opcional):** | (1) | **CARRERA:** | (2) |
| **SERVICIO:** | **SERVICIO SOCIAL** | **FECHA:** | (3) |

**SERVICIO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EXCELENTE** | **BUENA** | **REGULAR** | **MALA** | **MUY MALA** |
| 1. ¿La información que se te proporciona en el curso de inducción te es de utilidad? | (4) | (4) | (4) | (4) | (4) |
| 1. Los horarios de atención se cumplen de acuerdo al horario publicado. |  |  |  |  |  |
| 1. ¿La Oficina de Servicio Social tiene un horario adecuado? |  |  |  |  |  |
| 1. ¿Me atienden en forma amable y oportuna al solicitar información del Servicio Social? |  |  |  |  |  |
| 1. ¿Ofrece en tiempo y forma el banco de proyectos para la selección del lugar para realizar el servicio social? |  |  |  |  |  |
| 1. ¿Me proporcionan asesoría para desarrollar en forma adecuada el Servicio Social? |  |  |  |  |  |
| 1. ¿La oficina de servicio social me proporciona información sobre la gestión de apoyos (becas vigentes) para desarrollar mis actividades? |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS: (5)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| NUMERO | DESCRIPCIÓN |
| 1 | Anotar el nombre del (la) Estudiante |
| 2 | Anotar la carrera del (la) Estudiante |
| 3 | Anotar la fecha |
| 4 | Anotar con una X a cada pregunta donde 5=Excelente, 4=Buena,3=Regular,2=Mala y 1=Muy mala |
| 5 | Anotar comentarios |