



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Despacho del Alcalde
Proceso Gestión Gerencial

Código: R-AM-PGG-050

Fecha: 14/03/2022

Versión: 001

Página 1 de 1

Armenia, _____ de _____ del 202_____

Señor usuario, agradecemos de antemano, si nos da un criterio de su percepción con la atención recibida en la RECEPCIÓN de su PQRSD, en la Alcaldía de Armenia, contestando la siguiente encuesta.

SU SOLICITUD ES:

PETICIÓN: QUEJA: RECLAMO: SUGERENCIA: DENUNCIA:

DEPENDENCIA: _____

1. LA RADICACIÓN DE SU PQRSD FUE AGÍL

SI: NO:

PORQUE:

2. LA RESPUESTA A SU PQRSD FUE SATISFACTORIA

SI: NO:

JUSTIFIQUE:

3. SU SOLICITUD FUE CONTESTADA A TIEMPO

SI: NO:

PORQUE:

NOMBRE: _____

TELEFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____