



FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: DESI-FM-008

VERSIÓN: 10

FECHA DE APLICACIÓN: ENERO 2019

INFORMACIÓN DOCUMENTADA:		CÓDIGO:		VERSIÓN:		JUSTIFICACIÓN:		
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	VIGENTE	ANTERIOR	VIGENTE	ELABORA	ACTUALIZA	ANULA
Formato	Encuesta de satisfacción de partes interesadas	SAP-FM-004	IMVI-FM-018	10	11		x	

DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:

- Se Actualiza el FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE PARTES INTERESADAS teniendo en cuenta la inclusión de la pregunta número 8. **¿Cuáles son las canales de comunicación que utiliza con la UAERMV?**

Canales y Medios de Comunicación	SI	NO	Observaciones
Presencial			
Página Web			
Radial			
Telefónicamente			
Radicación de correspondencia			
Redes Sociales (Facebook, Twitter e Instagram)			
¿Mencione otro canal o medio de comunicación por medio del cual usted recibe información de la Entidad que no se haya mencionado anteriormente?			

Así mismo, se asignó nueva codificación teniendo en cuenta la nueva plataforma estratégica de la entidad.

AVALA: RESPONSABLE DIRECTIVO SIG	ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: (Colaborador del proceso en compañía del enlace)	ACOMPANAMIENTO: EQUIPO TÉCNICO SIG
(Firma)	(Firma)	(Firma)
Nombre: José Fernando Franco	Nombre: Luz Adriana Ariza Urbina-Karem Viviana Mora Angel	Nombre: Maria Natalia Norato Mora
Cargo: Gerente GASA	Cargo: Contratistas GASA	Cargo: Contratista OAP

TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN)	¿ES APROBADO?		FECHA DE APROBACIÓN:	RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	18-03-09	
OBSERVACIONES:				(Firma) Martha Patricia Aguilar Copete REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIG



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
17001000
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE
Movilidad y Mantenimiento Vial

FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE PARTES INTERESADAS

CÓDIGO: IMVI-FM-018

VERSIÓN: 11

FECHA DE APLICACIÓN: MARZO DE 2019

FECHA:

DD

MM

AAAA

"Autoriza que los datos aquí consignados sean recolectados, procesados, almacenados y, en general, tratados por la Unidad de Mantenimiento Vial para el desarrollo de sus actividades, en los términos de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamento 1377 de 2013." "Si__ No__"

INFORMACIÓN RELATIVA A LA INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD:

MANTENIMIENTO:	<input type="checkbox"/>	REHABILITACIÓN:	<input type="checkbox"/>	SITUACIONES IMPREVISTAS QUE DIFICULTEN LA MOVILIDAD:	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS:	<input type="checkbox"/>	OTRO TIPO DE INTERVENCIÓN:	<input type="checkbox"/>
LOCALIDAD:	UNIDAD DE PLANEAMIENTO ZONAL (UPZ):	BARRIO:	FRENTE DE TRABAJO:	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIAL (CIV):					

POR FAVOR RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS O MARQUE CON UNA EQUIS (X) LA RESPUESTA MÁS ACERTADA:

1. ¿Sabe cuál fue la entidad u organismo ejecutó la intervención?

¿Cuál?:

SI

NO

2. ¿Usted cree que la intervención trajo algún beneficio a la Comunidad?

Si su respuesta es SI, márquelo(s):

SI

NO

Aumentó la movilidad

Mejóro el entorno

Disminuyó la accidentalidad

Mejóro la calidad de vida

3. ¿Cómo califica Usted la intervención ejecutada por la entidad?

BUENA

REGULAR

MALA

NO SABE/ NO RESPONDE

4. ¿Fue informado previamente sobre la intervención realizada por la UMV?

SI

NO

5. ¿Contó con el acompañamiento del personal de la UMV?

SI

NO

6. ¿Usted tuvo algún inconveniente que considere relevante mencionar sobre la intervención realizada?

SI

NO

7. ¿Cómo califica su nivel de satisfacción con la intervención? Siendo 1 lo mas bajo y 5 lo mas alto.

Rta:

8. ¿Cuáles son las canales de comunicación que utiliza con la UAERMV?

Canales y Medios de Comunicación	SI	NO	Observaciones
Presencial			
Página Web			
Radial			
Telefónicamente			
Radicación de correspondencia			
Redes Sociales (Facebook, Twitter e Instagram)			
¿Mencione otro canal o medio de comunicación por medio del cual usted recibe información de la Entidad que no se haya mencionado anteriormente?			

MEDICIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN:

¿Está SATISFECHO/A con la Intervención realizada?

SI

NO

En el caso de estar MUY SATISFECHO/A con la Intervención realizada, desea dar:

Felicitación

En el caso de estar INSATISFECHO/A con la Intervención realizada, marque:

Petición

Queja

Reclamo

Sugerencia

Denuncia

POR FAVOR: Diligencie el formato ACI-FM-001 REQUERIMIENTO PQRSFD. Solicítelo al Gestor de la UMV y entréguelo o radíquelo en Atención al Ciudadano de la UMV

INFORMACIÓN DEL ENCUESTADO:

Nombre:	Identificación:
Dirección:	Teléfono(s):
Barrío:	Localidad:

FIRMA DEL ENCUESTADO:

Firma:

SERVIDOR PÚBLICO DE LA ENTIDAD QUE APLICA LA ENCUESTA:

Nombre:

Cargo:

La información aquí consignada solamente es de carácter confidencial y para fines estadísticos. ¡Gracias por su Colaboración!