	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	CÓDIGO: FO-PSO-43	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE PROYECCION SOCIAL	FECHA: 17/05/2017	
	FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	VIGENCIA: 2017	

Con el fin de evaluar el desarrollo de los proyectos, eventos, actividades o servicio realizados por la Universidad, le agradecemos diligenciar de manera objetiva la siguiente encuesta.

Tipo de usuario/cliente

Estudiante Docente Administrativo Externo

Seleccione el servicio de proyección social que va a evaluar:

Proyecto comunitario	<input type="checkbox"/>	Programa egresados	<input type="checkbox"/>
Educación Continua	<input type="checkbox"/>	Evento	<input type="checkbox"/>
Otro <input type="checkbox"/> Cual: _____			


Nombre del Proyecto, Evento, Actividad o Servicio	
Fecha	

Clasifique su nivel de satisfacción con el servicio recibido:

ASPECTO A EVALUAR	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
¿Cómo considera la actividad o el servicio recibido?				
¿De qué manera califica el contenido expuesto respecto a claridad, coherencia y conceptos?				
¿Cómo califica la actividad o el servicio al dar respuesta a sus necesidades?				
¿Cómo considera las condiciones físicas y tecnológicas del lugar?				
¿Cómo califica el cumplimiento de horarios y temáticas de la actividad o servicio?				

Observaciones:

¡Muchas gracias por su colaboración!

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	CÓDIGO: FO-PSO-43	
		VERSIÓN: 01	PAGINA: 1 de 1
	PROCESO DE PROYECCION SOCIAL	FECHA: 17/05/2017	
	FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	VIGENCIA: 2017	

Con el fin de evaluar el desarrollo de los proyectos, eventos, actividades o servicio realizados por la Universidad, le agradecemos diligenciar de manera objetiva la siguiente encuesta.

Tipo de usuario/cliente

Estudiante Docente Administrativo Externo

Seleccione el servicio de proyección social que va a evaluar:

Proyecto comunitario	<input type="checkbox"/>	Programa egresados	<input type="checkbox"/>
Educación Continua	<input type="checkbox"/>	Evento	<input type="checkbox"/>
Otro <input type="checkbox"/> Cual: _____			

Nombre del Proyecto, Evento, Actividad o Servicio	
Fecha	

Clasifique su nivel de satisfacción con el servicio recibido:

ASPECTO A EVALUAR	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
¿Cómo considera la actividad o el servicio recibido?				
¿De qué manera califica el contenido expuesto respecto a claridad, coherencia y conceptos?				
¿Cómo califica la actividad o el servicio al dar respuesta a sus necesidades?				
¿Cómo considera las condiciones físicas y tecnológicas del lugar?				
¿Cómo califica el cumplimiento de horarios y temáticas de la actividad o servicio?				

Observaciones:

¡Muchas gracias por su colaboración!