GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN MIGUEL DE LOS BANCOS

ERRADICACIÓN PROGRESIVA DEL TRABAJO INFANTIL

REPORTE JULIO 2024

LCDA. ALEJANDRA VIDAL MG.
COORDINADORA

JULIO 2024

RESUMEN

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos y el Ministerio de Inclusión Económica y Social ejecutan en convenio el proyecto de Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil ETI-SMB, cuyo objetivo es brindar una atención integral en pro de la restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de Trabajo Infantil, con una cobertura de 80 niñas, niños y adolescentes que se encuentran en los diferentes recintos y Cabecera Cantonal.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar la atención integral de niñas, niños y/o adolescentes, que se encuentran en actividades de trabajo infantil incluyendo aquellas ramas de actividades peligrosas, a fin de promover condiciones de igualdad e inclusión social en corresponsabilidad del Estado, la familia y la comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar procesos y articulaciones intersectoriales en educación, salud, recreación, ambiente sano, convivencia familiar entre otros, para la prevención y restitución de derechos de niñas, niños, adolescentes de 5 a 17 años de edad en situación de trabajo infantil, asegurando la desvinculación definitiva.

• Vincular a las niñas, niños y adolescentes en trabajo infantil a actividades extracurriculares a fin de disminuir las horas de trabajo y potenciar el buen uso del tiempo libre.

• Sensibilizar y acompañar a la comunidad y familias en la modificación de prácticas y patrones culturales que han naturalizado el trabajo infantil.

• Brindar atención a adolescentes de 15 a 17 años que se encuentran realizando actividades peligrosas para el retiro o reconversión laboral en coordinación con el Ministerio de Trabajo y otras instituciones públicas y/o privadas.

• Coordinar acciones con las entidades competentes (MAG, IEPS, BANECUADOR) para el mejoramiento de las condiciones económicas de las familias que tienen niñas, niños y adolescentes en trabajo infantil con miras a la sostenibilidad de su desvinculación y goce de sus derechos.

LUGARES DONDE SE BRINDA LA ATENCIÓN:

1. Cabecera Cantonal
2. Ganaderos Orenses
3. 23 de Junio
4. Paisaje del Rio Blanco
5. Los Andes
6. Mirador Lojano
7. Unión Bolivarenses
8. Amanecer Campesino

AREAS DE INTERVENCION:

COORDINACIÓN: Coordinar y orientar el proceso de restitución de derechos de las niña, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil, a través del acompañamiento, asistencia técnica, seguimiento, monitoreo y evaluación del servicio de erradicación del trabajo infantil.

TRABAJO SOCIAL: Ejecuta procesos de articulación intra e interinstitucional en la población en situación de trabajo infantil y su familia, para mejorar su calidad de vida, y una inclusión económica y social; y así lograr la restitución de derechos.

PSICOLOGIA: Analiza el contexto socio cultural de la niña, niño, adolescente y sus familias, para realizar intervenciones que permitan la integración social y económica, así como precautela el bienestar psicológico en el proceso de restitución de derechos de las situaciones de trabajo infantil.

PROMOCIÓN: Asistir en el trabajo directo con las niñas, niños, adolescentes y sus familias, generando mejorar continuas en la calidad de vida, logrando en coordinación con el equipo técnico la restitución de derechos; además de participar en el trabajo ambulatorio en calle.

OBLACIÓN OBJETIVO:

La población objetivo de la modalidad ETI corresponde a los siguientes grupos:

- Niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años en trabajo infantil.
- Niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años en trabajo infantil peligroso, en las ramas de: pesca, agricultura, minas, comercio informal, reciclaje y actividades de mendicidad.
- Además, se atenderá a niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años, con medidas administrativas de protección u otras ordenadas por la autoridad jurisdiccional competente, que contemple atención por casos de trabajo infantil peligroso.

La identificación de niñas, niños y adolescentes vinculados al trabajo infantil se puede dar de las siguientes formas:

1.- La unidad de atención del servicio de erradicación del trabajo infantil a través del equipo técnico realizará la búsqueda activa de niñas, niños y/o adolescentes en situación de trabajo infantil, mediante la aplicación de la ficha de identificación a niñas, niños y/o adolescentes en trabajo infantil peligroso para iniciar el proceso de intervención individual y restitución de derechos, así como la intervención a la familia (anexo 1).

2.- La unidad de atención incluirá la ficha de Análisis de Vulnerabilidades y Referenciación y Trabajo Infantil entregada por las y los Técnicos de Acompañamiento Familiar –TAF que identificaron a niñas, niños y adolescentes vinculados a trabajo infantil, en las familias que reciben el Bono de Desarrollo Humano Variable. (anexo 2). En estos casos se coordinará con equipo técnico del servicio de erradicación del trabajo infantil, para iniciar el proceso de atención integral a la niña, niño o adolescente en actividades laborales y su familia a fin de restituir sus derechos. En estos casos se mantiene, además, el Acompañamiento Familiar por parte de los equipos técnicos TAF.

3.- Si en las familias que reciben el Bono de Desarrollo Humano Variable, no se identifica niñas, niños y adolescentes en trabajo infantil, los equipos técnicos de TAF, desarrollan actividades con las familias para la prevención de trabajo infantil mediante el Acompañamiento Familiar.

Requisitos de ingreso al servicio:

- Ficha de identificación de la niña, niño o adolescente en trabajo infantil.
- Cédula de ciudadanía o partida de nacimiento de la niña, niño o adolescente (en caso de no contar con estos documentos, es prioritario gestionar la obtención de los documentos en el Registro Civil).
- Cédula de ciudadanía de los padres o representante de la niña, niño y/o adolescente.
- Certificado de matrícula en el sistema educativo (en caso de estar estudiando).
- Croquis de la ubicación del domicilio, incluyendo las coordenadas de latitud y longitud.

Proceso de intervención:

La unidad de atención deberá realizar el proceso de intervención para la desvinculación de las niñas, niños y/o adolescentes del trabajo infantil en 18 meses, cumpliendo con lo siguiente:

a. Elaboración e implementación del Plan de Atención Integral mismo que contempla la Propuesta de Atención Integral de la Niña, Niño y/o Adolescente, y la Propuesta de Intervención con la Familia, que se ejecuta desde el primero (1) al décimo segundo (12) mes, al término del cual la niña, niño y/o adolescente ha dejado de realizar cualquier tipo de actividad de trabajo infantil.

b. A partir del décimo tercer mes (13) hasta el décimo quinto mes (15) se realiza el seguimiento, considerado como el período efectivo de desvinculación, tiempo en el que se verifica que la niña, niño y/o adolescente no realiza ninguna actividad de trabajo infantil.

c. Desde el décimo sexto mes (16) al décimo octavo (18) mes, se prevé la finalización del proceso de desvinculación de manera definitiva para el cierre de la atención, es decir, el seguimiento Post-desvinculación.

d. En el décimo octavo (18) mes, se realiza el informe de cierre de caso.

e. En casos excepcionales, previo informe debidamente justificado, se extenderá hasta por tres meses la intervención.

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

El equipo técnico de la unidad de atención está conformado por las siguientes profesionales:

CI	NOMBRE	CARGO	TIPO DE CONTRATO	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TÍTULO
1724071889	VIDAL ARMIJOS ROSA ALEJANDRA	COORDINADORA	OCASIONAL BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA	CUARTO NIVEL	MÁSTER UNIVERSITARIO EN INTERVENCION SOCIAL EN LAS SOCIEDADES DEL CONOCIMIENTO
1315691525	DAMARYS ANDREINA VÉLIZ LITARDO	TRABAJADORA SOCIAL	OCASIONAL BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA	TERCER NIVEL	TRABAJADORA SOCIAL
1725824815	DENNIS ABIGAIL AJILA MAZA	PSICOLOGA CLINICA	OCASIONAL BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA	TERCER NIVEL	PSICOLOGA CLINICA
1717068504	SARA MARIBEL GONZALEZ URRESTA	PROMOTORA PROTECCION ESPECIAL MIES	OCASIONAL BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA	TECNICO SUPERIOR	TECNOLOGA PARVULARIA
1726017021	ESSICA KATHERINE PIZARRO GONZALEZ	PROMOTORA PROTECCION ESPECIAL MIES	OCASIONAL BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA	TECNICO SUPERIOR	TECNOLOGA PARVULARIA

LISTA DETALLADA DE USUARIOS QUE PERTENECEN AL SERVICIO DE DISCAPACIDAD DEL MES DE JULIO

N°	CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS
1	1728398684	MAYKEL EFRAIN REA CACUANGO
2	1757922842	ANABEL ALEJANDRA HEREDIA REA
3	1756346399	NICOLAS MATIAS HEREDIA REA
4	1758816514	MATILDE SCARLETT CASA CACUANGO
5	1757663156	ANA MARIA LOOR MITE
6	1757663149	DORCAS MARIA LOOR MITE
7	1728407600	FUELPAZ CUARAN ANIELA MILETH
8	2351354259	FUELPAZ CUARAN NAOMI ESTEFANIA
9	1759498882	MERLYN SOFÍA LALANGUI CEVALLOS
10	1352529539	BRYAN MANUEL CEVALLOS CUSME
11	1728095462	ROSERO DELGADO MELANIE YAJAIRA
12	1758172520	LOOR URBANO LESSLIE JURELI
13	1758684557	DYLAN ISAAC PONCE MIÑO
14	1757298318	EDWARD ALEXIS PONCE MIÑO
15	2350560435	ORLY STEVE SOLANO MIJAS
16	2150614010	EMELY ANELIS LOOR VALENCIA
17	2150614028	IKER IVAN LOOR VALENCIA
18	1757887227	JARELYS BRIGITTE ROSARIO CALERO
19	2351645185	MATIAS FABIAN ROSARIO CALERO
20	2351406927	DYLAN ELIAS MAZA CALERO

21	1728271121	JORDY STALIN BRAVO MORENO
22	2351052036	ASLY SAMANTHA RIOS CELI
23	2351610072	MATHIAS GABRIEL RAMIREZ YANEZ
24	2351525833	SAHIRA PRISCILA RIOS SANCHEZ
25	1728359793	VERA VARGAS KATHERINE YULEXI
26	1728359751	JIMENEZ VARGAS KERLY NICOLE
27	1757393044	JIMENEZ VARGAS ROMEL ARIEL
28	1728660489	JIMENEZ VARGAS MARCOS JASMANY
29	1756686547	RAMIREZ ENCARNACION SAMANTHA ESTEFANIA
30	963272125	BONE FREIRE ERICK MIGUEL
31	1728357284	CANO BUSTAMANTE MARIA FERNANDA
32	1757571151	CASTILLO VARGAS ARIEL CRISTOFER
33	2351386442	TORRES NARVAEZ JUAN JOSE
34	1756908099	JUMBO ZAMBRANO JEREMI PATRICIO
35	1728374909	JUMBO ZAMBRANO FERNANDO JOSUE
36	1728156546	BAYAS GÓMEZ JOSSELIN LIZETH
37	1757585565	FLORES JUMBO BRIGHITE JULIETH
38	1728662030	ZABALA SALAVARRIA JONATHAN EMILIANO
39	1728401694	PINZÓN YANZA JEYSON ALEJANDRO
40	1757165970	CHAMBA AJILA ASHLEY NAYELI
41	1151115936	NARANJO TANDAZO ALAN ANTONIO
42	1151188966	NARANJO TANDAZO DYLAN JOSUE
43	1727903799	CHAMBA AJILA ELISSA TATIANA
44	2351406901	MUÑOZ SARANGO ERICK JOEL
45	1317262424	VACA BRAVO MANUEL JAVIER
46	2351117730	ALARCON VERA ANGEL ARIEL
47	2350416497	ALARCON VERA EMELY NICOLLE
48	1728471218	VEGA ROMAN ANGELICA YULISSA
49	1728545169	VEGA ROMAN MERY LISBETH
50	2350185175	ALEJANDRO SEBASTIAN CRUZ VEGA
51	1757903677	THIAGO LIAN ACARO GALEAS
52	1751690601	CORTEZ VEGA VANESSA ANAHÍ

53	2250178635	ESTRELLITA DE GUADALUPE NAVEDA ROMERO
54	2350694887	JESSICA SELENA GAIBOR ESTRADA
55	2350103715	LEONARDO LENIN GAIBOR ESTRADA
56	1754885737	ACARO ACARO GABRIELA VIVIANA
57	1728007210	ACARO ACARO MERCY GUADALUPE
58	1757107725	SARANGO JACOME LUIS SEBASTIAN
59	2351181900	JACOME ACARO VICTOR ESTEBAN
60	2351461575	JACOME ACARO MARCOS ANTONIO
61	2350188294	ESCOBAR VEGA MELANIE DAYANA
62	1728028646	ROMAN GAROFALO ÁNGEL RAÚL
63	1757583586	ANGAMARCA VASQUEZ ALEXIS JHOAN
64	1728394113	CASTILLO TENICELA CLAUDIA ELENA
65	2350646911	CASTILLO TENICELA LEONIDAS JOSUE
66	2351294125	QUILLE LEMA MAYKEL STALIN
67	1751680099	MORENO REQUELME MARCOS ARIEL
68	2350190266	MORENO REQUELME SCARLHET LICETH
69	2350812810	VEGA SAAVEDRA KARELYZ ADAMARIS
70	2350547424	MORALES SAMANIEGO SANTIAGO ALEJANDRO
71	2351209354	AVEIGA CANCHINGRE SHYRLEY MAHOLY
72	2350955841	GONZALESBLACIO DANNY EMANUEL
73	2350591828	TOAPANTA ROMERO CRISTOPHER JOAO
74	2351588369	ACARO MARTÍNEZ SANTIAGO ALEXANDER
75	2351081597	ACARO MARTÍNEZ JUAN JOSÉ
76	1728345792	MAYURY TATIANA ZAMBRANO CASTILLO
77	1351495328	DIEGO ALEJANDRO MORALES PINZÓN
78	1728399518	LEANDRO GUSTAVO ORDOÑEZ VASQUEZ
79	1756868400	LESLY BRIGITTE PINZON ROMERO
80	1757772635	FATIMA ARIANA PINZON ROMERO

INGRESOS Y EGRESOS EN LA PLATAFORMA SIIMIES

Durante el mes de julio no se registran ingresos y egresos en la plataforma SIIMIES y se mantiene la cobertura de 80 niños, niñas y adolescentes.

Evaluación del desempeño general.

- Desempeño excelente en la atención a niñas, niños, adolescentes y familias durante el mes (100%).
- Trabajo Administrativos, creación y actualización de expedientes durante el mes (89,5%)

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE JULIO

COMPONENTE DEL PROYECTO	% EJECUTADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS
IDENTIFICACIÓN	**100%**	Aplicación de ficha de identificación de NNA en situación de Trabajo Infantil.
DIAGNOSTICO E INTERVENCIÓN	**100%**	1-Entrevista psicológicas. 2-Actualización y elaboración de Planes Terapéuticos. 3-Historias Clínicas.
ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	**100%**	1-Actualización y cumplimiento de los Planes de Atención Integral – PAI de 64 niños, niñas y adolescentes. 2-Seguimientos psicológico. 3-Actividades extracurriculares. 4- Clubs ETI. 5-Refuerzo académico. 6-Encuentros con los NNA con el tema “Manejo de la ansiedad”.
INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA	**100%**	1-Actualización y cumplimiento de PIF 2-Talleres con las familias con el tema “Manejo de la ansiedad”. 3-Actividades lúdicas con las familias por medio de visitas domiciliarias. 5-Seguimientos familiares.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	**100%**	1- Seguimiento y acompañamiento a las actividades del equipo técnico. 2-Evaluaciones de los PAI y PIF.
COORDINACIÓN INTERSECTORIAL	**100%**	1-Coordinaciones con la red interinstitucional e instituciones públicas y privadas.
DESVINCULACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL	**13,75%**	1-Actualización y cumplimiento de los Planes de Desvinculación de 11 NNA.
SEGUIMINETOS POST DESVINCULACIÓN	**6,25%**	1-Actualización y cumplimiento de los Planes de Desvinculación de 5 NNA.

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	**100%**	1-Reunione semanales. 2-Análisis de caso. 3-Reuniones para determinar casos en constantes seguimientos. 4-Reunión con el equipo técnico de ETI-Puerto Quito para explicar sobre aspectos importantes de la norma técnica y el proyecto.
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	**89,5%**	1.-Registro de asistencia en la Plataforma del SIIMIES. 2.-Actualización y creación de expedientes individuales de los NNA del proyecto ETI-SMB. 3.-Informes técnicos por cada profesional de las diferentes áreas. 4.-Elaboración Planificaciones semanales. 5-Elaboración y preparación de material.

Conclusiones.

El equipo técnico del Proyecto ETI-SMB durante el mes julio atiende las necesidades emergentes de los NNA y familias mediante procesos de intervención que buscan mejorar las condiciones de vida y se enfocan en su desarrollo personal y social con la finalidad de garantizar su bienestar integral y progresivamente la desvinculación del trabajo infantil.

Se ejecutaron talleres acerca de la Violencia que permitieron crear un espacio donde se les brindó información acerca de los tipos y el ciclo de la violencia, con la finalidad de prevenir vulneraciones y situaciones que atenten contra su integridad o bienestar físico o emocional.

El servicio Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil participo de la casa Abierta de la Escuela San Patricio de Fe y Alegría y la Brigada Social por el Nuevo Ecuador donde se dio a conocer las actividades que se ejecutan desde las áreas de Psicología, Trabajo Social y Promoción, además se logró garantizar el acceso a los diferentes servicios mediante la información que recibieron de los stand y atenciones médicas.

En cuanto a los encuentros con NNA y Familias realizados este mes con el apoyo del área de promoción, se pudo denotar mayor interés y comprensión de la temática abordada, puesto que se implementó la utilización de contenido audiovisual y la realización de actividades grupales que permitieron que las familias opinen y argumenten con respecto a cómo han vivido los momentos de ansiedad.

El día 18/07/2024 por resolución administrativa 160-GADMCSMB-ALC-2024 se dispuso feriado de descanso obligatorio local no recuperable para el cantón San Miguel de los Bancos, por lo que este día el equipo técnico no laboro.

En el presente mes 64 NNA se encuentran en Plan de Atención Integral, 11 NNA en Desvinculación del trabajo infantil y 5 en Seguimiento post desvinculación.

Recomendaciones para mejorar la eficiencia y la calidad del servicio.

Actualizar los planes de intervención PAI y PIF cada tres meses y verificar su cumplimiento con el objetivo de garantizar el acceso a los diferentes servicios y restitución de derechos a través de procesos sostenidos de intervención individual, familiar y corresponsabilidad enfocados en la desvinculación progresiva del trabajo infantil.

Continuar proporcionando información a las familias sobre los diferentes tipos de violencia que existen, así como los riesgos de la violencia de género y las estrategias para prevenir el inicio de estas situaciones.

Mantener la utilización de metodologías variadas en los encuentros a realizar, a fin de que las familias, niños, niñas y adolescentes se muestren interesados en las temáticas y participen activamente con argumentos y la ejecución de las actividades grupales planificadas para ello.

Continuar ejecutando actividades extracurriculares mediante la creación de espacios de esparcimiento en los ocho espacios de contención a fin de fortalecer habilidades y disminuir horas de trabajo infantil.

Seguir aprovechando los espacios donde haya afluencia de gente con el objetivo de dar a conocer el proyecto, su importancia y los servicios que presta, de manera que se consiga aliados y la comunidad tome conciencia de la importancia de erradicar el trabajo infantil en el cantón, desnaturalizando las acciones que creen son normales con respecto a esta problemática.

Proyecciones para el siguiente mes.

Continuar brindando una atención psicosocial desde las diferentes áreas de Trabajo Social, Psicología y Promoción y mantener la cobertura de 80 usuarios con la finalidad de garantizar el cumplimiento de derechos, empoderamiento, inclusión de las familias en actividades productivas para ir creando ambientes favorables para el desarrollo integral de los NNA y desvinculación progresiva del trabajo infantil.

Elaborado por:

Firmado electrónicamente por:
ROSA ALEJANDRA
VIDAL ARMIJOS

Lcda. Alejandra Vidal Mg.
COORDINADORA DEL PROYECTO ETI-SMB
C.I 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Ramiñahui			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores		Discapacidades		
Modalidad	Graduación Progresiva del Trabajo Infantil.			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Juan José Acaro Martinez	¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	X	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	○	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
	☹	☹	😐	☺	☺
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724091889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha.			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores		Discapacidades		
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil			Nombre del Centro	CTI - SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Ariana Pinzón Romero		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	X	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	○	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Ramiñahui			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X		Adultos Mayores		Discapacidades	
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil.			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Karelys Vega Saruecha		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	○	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	X	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades especificas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha.			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui.			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores			Discapacidades	
Modalidad	Graduación Progresiva del Trabajo Infantil.			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Diego Alejandro Hoirdes Pinzón		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	(X)	Si	( )
		Especifique	
Representante de usuario	( )	No	(X)

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades especificas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vida

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui.			Zona	9		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores		Discapacidades		
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Maholy Averga Canchingre.		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	X	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	○	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio (*)					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Remigiano.			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores			Discapacidades	
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil.			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Miriam González Bravo		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	○	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	X	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades especificas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio (*)					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha.			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui			Zona	9		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores			Discapacidades	
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil.			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Leandro Ordoñez Vasquez		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	X	Si	○
		Especifique	
Representante de usuario	○	No	X

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa: _____

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui.			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores			Discapacidades	
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Casandra Vasquez Vasquez		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	◯	Si	◯
		Especifique	
Representante de usuario	(X)	No	(X)

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades especificas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguna.

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta encuesta es anónima. Su opinión es importante y será de ayuda para mejorar nuestros servicios

DATOS GENERALES

Provincia	Pichincha			Ciudad	San Miguel de los Bancos		
Distrito	Rumiñahui			Zona	2		
Servicio	Protección Especial	X	Adultos Mayores			Discapacidades	
Modalidad	Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil			Nombre del Centro	ETI-SMB		

DATOS INDIVIDUALES

Usted es: Elena Tenicela Guevara		¿Es usuarios de dos o más servicios del MIES?	
Usuario	◯	Si	◯
		Especifique	
Representante de usuario	(X)	No	(X)

PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIO

LEA CADA UNO DE LOS ENUNCIADOS Y MARQUE LA RESPUESTA

Califique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes opciones

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

	Nada Satisfecho	Poco Satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Qué tan satisfecho estas con...?	1	2	3	4	5
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					X
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					X
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					X
4)Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					X
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					X
RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO					
6.El trato y capacidad de respuesta del personal que brinda el servicio **(*)**					X

(*)En caso de que tu respuesta sea menor a 3 respecto a la atención brindada por el servidor público y para que nos ayudes a mejorar el servicio, por favor indícanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público: _____

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias : Ninguno

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Alejandra Vidal

CI: 1724071889