



*Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal
de San Miguel de Los Bancos*

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero



**GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL
CANTON SAN MIGUEL DE LOS BANCOS**

PROYECTO APOYO FAMILIAR Y CUSTODIA FAMILIAR

REPORTE MENSUAL MAYO 2025

**AB. DARIO ALEXANDER MACAS.
COORDINADOR AYCF-SMB**



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

INTRODUCCIÓN PROYECTO AYCF-SMB

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de los Bancos, en convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social “MIES” viene ejecutando el Proyecto de Apoyo y Custodia Familiar “AYCF” con una cobertura de 30 niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad y negligencia familiar, cuyo objetivo es brindar una atención integral hacia la restitución de derechos en el fortalecimiento de las relaciones familiares, adecuada convivencia familiar y comunitaria, el correcto desarrollo psicosocial de los NNA, enfocado en mejorar su calidad de vida.

OBJETIVO GENERAL

El proyecto apoyo y custodia familiar tiene como objetivo garantizar la atención, protección integral y restitución de derechos de niños niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, privados de su medio familiar, y que requieran de una medida de protección.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

El proyecto busca garantizar la protección a las niñas, niños y adolescentes de familias en procesos de crisis, fortaleciendo las relaciones familiares y garantizando un entorno seguro de los NNA, mientras dura el proceso de intervención, para ello, ejecuta dos modalidades de cuidado como: El Apoyo Familiar y la Custodia Familiar.

- ❖ Garantizar la ejecución de la medida de protección que el niño, niña o adolescente en situación de riesgo y su familia realmente necesitan, tomando en cuenta su derecho a vivir en familia y en comunidad.
- ❖ Brindar atención integral y adecuada con estándares altos que cumplen con las necesidades del niño, niña o adolescente y su familia.
- ❖ Apoyar los esfuerzos encaminados a lograr que el niño permanezca bajo la guarda de su propia familia o que se reintegre a ella (...).
- ❖ Velar por que, mientras se buscan esas soluciones permanentes, o en los casos en que estas resulten inviables o contrarias al interés superior del niño, se determinen y adopten, en condiciones que promuevan el desarrollo integral y armonioso del niño, las modalidades más idóneas de acogimiento alternativo; (...)

POBLACIÓN OBJETIVO:

Se considerará como población objetivo a niños, niñas y adolescentes desde su nacimiento hasta obtener mayoría de edad, cuyo medio familiar nuclear constituye una amenaza, riesgo y/o vulneración de sus



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

derechos y que cuenten con referentes familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad, aptos y dispuestos para su cuidado y protección, hasta que cese la situación que motivó la custodia familiar y se logre la reinserción a su familia nuclear, mediante resolución administrativa de la autoridad que otorgó la medida de protección.

LUGARES DONDE SE BRINDA LA ATENCIÓN:

- Cabecera Cantonal
- Mindo
- Amanecer campesino.
- San Bernabé.
- Recinto corazón lojano.
- Recinto paisaje del río blanco.

REQUISITOS DE INGRESO A MODALIDAD:

APOYO FAMILIAR:

El niño, niña o adolescente ingresará al programa con la medida de protección administrativa de apoyo familiar, para lo cual se procederá al registro y apertura de un expediente administrativo, que contendrá toda la información relacionada al caso, desde el ingreso hasta el cierre del proceso.

CUSTODIA FAMILIAR:

El niño, niña o adolescente, ingresará al programa con la medida de protección administrativa de custodia familiar, para lo cual se procederá al registro y apertura de un expediente administrativo, que contendrá toda la información relacionada al caso, desde el ingreso hasta el cierre del proceso.

PROCESO DE INTERVENCIÓN:

MODALIDAD APOYO FAMILIAR:

Se procederá a la ejecución de las actividades planteadas en el Proyecto Global Familiar, el mismo que será evaluado trimestralmente y conjuntamente con la familia, su red de apoyo y el equipo técnico de la unidad de atención autorizada, pública o privada, que ejecuta el apoyo familiar e identificando los logros, dificultades, estableciendo ajustes y alcances al proceso de intervención con el niño, niña o adolescente y su familia. Se informará a la autoridad competente con la misma frecuencia.

El equipo técnico de la unidad de atención autorizada, pública o privada, deberá realizar el seguimiento cada 3 meses subsiguientes, mediante reuniones con la familia y su red de apoyo. Se presentará un informe psico-social de la situación familiar a la autoridad competente, evidenciando avances, cese o retroceso en



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

la situación que generó la intervención. La unidad de atención autorizada, pública o privada, deberá realizar el seguimiento psicológico y social a los niños, niñas, adolescentes y su familia, y velar porque su entorno afectivo sea estable, sostenido y que permita el desarrollo integral en función de su interés superior.

MODALIDAD CUSTODIA FAMILIAR:

La unidad de atención autorizada pública o privada, deberá ejecutar el PGF, para llevar a cabo las actividades acordadas con la familia para lograr los objetivos propuestos. La unidad de atención autorizada pública o privada, deberá realizar el seguimiento y evaluación del PGF. Este proceso consiste en el análisis y recopilación de la información, verificando el cumplimiento de los objetivos propuestos en respuesta a las necesidades de la familia nuclear, permitiéndole a ésta y al equipo replantear los objetivos y formular nuevas estrategias de intervención, si fuera el caso.

LISTA DE DETALLE DE EGRESOS Y INGRESOS AL PROGRAMA: APOYO FAMILIAR

EGRESOS: 0 NNA.

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EGRESADOS			
NUMERO	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CÉDULA
1			
2			

INGRESOS: 0 NNA.

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES INGRESADOS			
NUMERO	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CÉDULA
1			
2			

HORARIO DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD:

La unidad de atención funciona en horario de
07:30 AM A 13:00
14:30 PM A 17:00

UNIDAD RECURSOS HUMANOS:

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
N.	CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CÉDULA
1	COORDINADOR	DARIO ALEXANDER MACAS AMBULUDÍ	1724839541
2	PSICOLOGA CLINICA	MARIA BELEN JARAMILLO MENDOZA	1717068488



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

3	TRABAJADORA SOCIAL	CARMEN DELIA MOREIRA MUÑOZ	1723998686
4	FACILITADORA FAMILIAR	EVELYN PAOLA CUACES CASTILLO	1725824880

LISTA DETALLADA DE USUARIOS:

Modalidad: Apoyo Familiar:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	N.º DE CÉDULA
1	ALCIVAR SANCHEZ ALEXANDRA JESENIA	1728473156
2	CHASILUISA SANTACRUZ LIAN MATHIAS	1757907512
3	CHASILUISA SANTACRUZ MILENA CAROLINA	1759511817
4	NAVARRETE VILLALVA EMERSON MIGUEL	1757817265
5	BRAVO BRAVO KENIA ALEJANDRA	2351868357
6	GUTIERREZ NIEVE ELVIS LEONEL	1756681076
7	BENAVIDES CORTEZ EMELY NATASHA	SIN CEDULA
8	BENAVIDES CORTEZ JUAN JOSE	2300833015
9	BUSTAMANTE GARCÍA GONZALO DAVID	2350991093
10	LITUMA CHALCO PAULINA ALEJANDRA	1728398767
11	MARQUEZ LITUMA FRANCISCO GABRIEL	1728232347
12	MERO BRAVO NAYELI DAMARIS	1728384049
13	PAREDES MALA EDWAR JOSUE	1760784478
14	SERNA PATIÑO FERNANDA ISABEL	1728244938
15	ZAMBRANO CEVALLOS ELIZABETH ALEXANDRA	2351864141



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

16	BRAVO ALAVA ANDREA MARIA	1758817900
17	BRAVO ALAVA CARLOS ANDRES	1761114733
18	ALAVA ESMERALDAS EDUARDO FABRICIO	1758822173

Modalidad: Custodia Familiar:

19	NIEVE ZAMBRANO NEFERTARIS YUSNAY	1759525718
20	MERA MURCIA BRYANNA MAYTE	1757626666
21	PALLO MONTESDEOCA JUSTIN JOSE	1760109460
22	PALLO MONTESDEOCA DILAN JOSUE	1758368151
23	QUIÑONEZ MURCIA WASHINGTON STEVEN	1751679711
24	PINARGOTE BARRE NOELIA SALOME	2300746126
25	PINARGOTE BARRE VALENTINA NAOMI	1757164130
26	PINARGOTE BARRE LUISA GUADALUPE	1757164106
27	VALENCIA TINAJERO DANNA MIKAELA	1757711245
28	ELIZALDE CHUCHUQUIER SARA LIZETH	2352038257
29	MORENO MORENO MILTON ANDRES	1728119072
30	ZAMBRANO NIEVE PABLO DARKIEL	1760725729

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GENERAL:

Desempeño en atención a NNA y familias del proyecto AYCF-SMB tareas cumplidas durante el mes (95%).
Trabajos administrativos, creación y actualización de expedientes de casos dentro del proyecto (95%).

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MAYO:



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

INFORME DE GESTION MENSUAL					
ENTIDAD EJECUTORA					
FECHA DE ELABORACION DEL INFORME	30/5/2025				
NOMBRE DE LA ENTIDAD EJECUTORA	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE LOS BANCOS				
N° DEL CONVENIO	No. PE-02-17D11-26970-D				
PROVINCIA	PICHINCHA				
DISTRITO	17D11				
CANTON	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS				
PARROQUIA	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS				
NOMBRE DEL TÉCNICO MIES RESPONSABLE:	LCDR. MARCIA TOCA				
N° DE USUARIOS/AS CONVENIO	30				
Nombre de la Unidad de Atención	No. Personal reconocido por el MIES	Número NNA/ persona con discapacidad o adulto mayor atendidos	Localidad	Parroquia	Distrito
AYCF-SMB	3	30	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	17D11
COMPONENTE DEL PROYECTO	% EJECUTADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS	LOGROS Y DIFICULTADES		
PROCESO DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS PREVIO	100%	Durante el mes de mayo el equipo técnico realizó 3 investigaciones preliminares.	LOGROS Se logró recabar información relevante sobre el contexto familiar y las situaciones de vulneración de derechos de NNA. DIFICULTADES El contacto por medios telefónicos se dificultó debido a la poca señal de cobertura, o dispositivos apagados, a audios estropeados, etc.		
COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	100%	Reunión entre coordinación AYCF y JCPDNNA SMB. Tres reuniones para articular medida administrativa y entregar informes de novedades de usuarios más análisis de casos. Una coordinación con Warmi Pichincha con el fin de facilitar asesoría legal a una familia del proyecto. Una coordinación con el Centro de Mediación de la provincia de Pichincha, con el objetivo de gestionar la atención a dos familias desde el ámbito legal. Coordinación con el subcentro de salud para citas medicas. Coordinación con el registro civil para la obtención de la cedula de identidad- Se articuló el fortalecimiento del derecho a la educación con dos unidades educativas del cantón.	LOGROS Se logró articular con las diferentes instituciones públicas o privadas para restituir o fortalecer derechos de NNA del proyecto. DIFICULTADES La ausencia de profesionales en odontología ha impedido la asignación de turnos, dificultando el acceso a este servicio para los NNA. No fue posible obtener los documentos de identidad debido a la falta de material disponible en el Registro Civil.		
PROCESO DE APOYO FAMILIAR	100%	Se mantiene cobertura de 17 usuarios en la modalidad de Apoyo Familiar que cuentan con medida administrativa de protección. No se realizaron ingresos en esta modalidad.	LOGROS Se logró brindar la atención psicosocial a los usuarios del proyecto de forma efectiva priorizando algunos casos. DIFICULTADES Algunas familias muestran poco interés en el trabajo del equipo técnico.		
PROCESO DE CUSTODIA FAMILIAR	100%	Actualmente existe cobertura de 13 usuarios en la modalidad de Custodia Familiar. No se realizaron egresos de usuarios bajo esta modalidad.	LOGROS Se continúa brindando el servicio de atención a NNA y sus familias. DIFICULTADES Ninguna.		
INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS	90%	Visitas domiciliarias para evaluar la situación familiar, identificar necesidades actuales, y verificar el cumplimiento de los derechos fundamentales, así como la observancia del cumplimiento del PGF Visitas domiciliarias para atenciones psicológicas con usuarios directos (NNA). Atenciones psicológicas a madres, padres y familiares cuidadores con el objetivo de intervenir, acompañar y orientar en las diversas dificultades psicológicas personales/familiares. Visita domiciliaria con el fin de realizar actividades de estimulación cognitiva de lectoescritura con las familias. Fomentar el conocimiento y cuidado del cuerpo, como también la higiene personal.	LOGROS Se obtuvo información actualizada sobre la dinámica familiar. Se logró intervenir en el sistema familiar abordando de manera individual y/o grupal, áreas con déficits que influían negativamente en la convivencia. Se logró fortalecer la convivencia familiar mediante la participación de las familias en una manualidad compartida que promovió el diálogo y la empatía. DIFICULTADES Se evidenció una baja participación de padres y adultos responsables en el ejercicio de su corresponsabilidad, lo que dificulta la implementación efectiva de las estrategias, en algunos casos debido a sus responsabilidades laborales.		
EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	100%	Taller con madres, padres y familiares cuidadores "Modulo seguridad ciudadana". Taller con NNA, integración convivencial "Mi futuro empieza hoy". Se realizó 3 Juntas de familia para abordar el PGF.	LOGROS Se realizó un taller participativo con las familias, orientado a fortalecer sus competencias y corresponsabilidad en la promoción y mejora de la seguridad ciudadana. Se logró fortalecer de manera dinámica y práctica aspectos del proyecto de vida de adolescentes. DIFICULTADES La insuficiencia de mobiliario obligó a algunos participantes a permanecer de pie durante la actividad.		
OBSERVACIONES GENERALES					
Se logró recabar información relevante sobre el contexto familiar y las situaciones de vulneración de derechos de NNA. Se logró analizar las actividades desarrolladas por el equipo y las familias, así como, de los avances y pendientes del proceso psicosocial familiar, en la evaluación de los PGF. Se logró brindar la atención psicosocial a los usuarios del proyecto de forma efectiva priorizando algunos casos.					
RECOMENDACIONES					
• Articular de manera oportuna las herramientas necesarias para los talleres. - Continuar brindando el servicio de atención psicosocial en las familias - Mejorar la aplicación de los lineamientos de la norma técnica correspondiente al área de trabajo social					



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

Conclusiones:

- Se logró el fortalecimiento de relaciones interinstitucionales con las diferentes instituciones locales dentro del cantón.
- Se logró desde el área de coordinación la entrega de carpetas de liquidación al distrito MIES.
- Se logró recabar información relevante sobre el contexto familiar y las situaciones de vulneración de derechos de NNA.

Recomendaciones:

- Coordinar las atenciones psicosociales con el equipo técnico para brindar una atención integral de calidad y calidez a las familias y usuarios, evitando la sobresaturación de usuarios y familiares.
- Se recomienda fortalecer los roles familiares, promoviendo la corresponsabilidad y cooperación entre todos sus miembros. Es fundamental brindar apoyo y capacitación en habilidades de comunicación, resolución de conflictos y fortalecimiento de los lazos afectivos, con el objetivo de crear un ambiente familiar armonioso que favorezca el bienestar y desarrollo integral de todos sus integrantes.
- Continuar implementando actividades adecuadas a los rangos de edad de los usuarios durante los talleres.



Firmado electrónicamente por:
**DARIO ALEXANDER
MACAS AMBULUDI**

Validar únicamente con FirmaEC

Ab. Dario Alexander Macas A.
COORDINADOR PROYECTO AYCF-SMB



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	
Distrito	Ruminahui	Zona	
Servicio	Desarrollo Infantil	Protección Especial	Adultos Mayores
Modalidad	Apoyo Familiar	Nombre del Centro	AYCF-SMB

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Paulina Lituma	¿Es usuarios de dos o mas servicios del MIES?
Usuario	☒	Si ☐
Representante de usuario	☐	No ☒

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 (*)					
--	--	--	--	--	--

(*) 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 indicanos 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:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO

CI: 1725824880

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	LOS BANCOS.
Distrito	Montalvo	Zona	2.
Servicio	Desarrollo Infantil	Protección Especial	Adultos Mayores
Modalidad	Apoyo Familiar	Nombre del Centro	AYCE-SMB.

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Jose Benavides.	¿Es usuarios de dos o mas servicios del MIES?
Usuario	☒	Si ☐
Representante de usuario	☐	No ☒

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 indicanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público:

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdamos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO

David Macas. A.

ci: 1724839541

GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS
DIRECCIÓN DE DESARROLLO
SOCIAL Y CULTURAL

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	Desarrollo Infantil	Protección Especial	Adultos Mayores
Modalidad	Apoyo familiar	Discapacidades	
		Nombre del Centro	AYCF-SMB

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Damaris Mero Bravo	¿Es usuarios de dos o mas servicios del MIES?
Usuario	☒	SI ☐
		Especifique
Representante de usuario	☐	No ☒

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 :

Jaramillo

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Belén Jaramillo Mendoza.

CI: 171706848-8



GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS

DIRECCIÓN DE DESARROLLO
SOCIAL Y CULTURAL

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	Desarrollo Infantil	Protección Especial	Adultos Mayores
Modalidad	Custodia familiar	Discapacidades	
Nombre del Centro		AYCF-SMB	

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Steven Quiñonez Murcia	¿Es usuarios de dos o mas servicios del MIES?
Usuario	☒	Si ☐
Representante de usuario	☐	No ☒

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 indicanos 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:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Belén Jaramillo

Ci: A1706848-8

GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS
DIRECCIÓN DE DESARROLLO
SOCIAL Y CULTURAL

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	Desarrollo Infantil	Protección Especial	Adultos Mayores
Modalidad	Apoyo Familiar	Nombre del Centro	AYCF-3MB

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Fabrizio Alaua Esmeraldas	¿Es usuarios de dos o mas servicios del MIES?	SI	☐
Usuario	☒	Especifique	No	☒
Representante de usuario	☐			

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 indicanos el nombre del servidor público que te atendió y el motivo de la calificación

Nombre del Servidor Público:

Motivo de la calificación negativa:

Ayúdamos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Carmen Moreira Muñoz
ci: 1723498686



GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS

DIRECCIÓN DE DESARROLLO
SOCIAL Y CULTURAL