



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 DE GERONTOLOGIA – MODALIDAD ATENCIÓN
DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES SIN
DISCAPACIDAD**

**TF. VANESSA BORJA
PS. KARLA ALEXANDRA ORTIZ
PROMOTORAS SOCIALES**

REPORTE JULIO 2025

☎ 2 770-988 / 2 770-011 / 2 770-703 / 2 770-289 / 2 770-655



www.gadmsmb.gob.ec



Gad Municipal De San Miguel de Los Bancos



GAD Municipal S.M. Los Bancos



alcaldia@gadmsmb.gob.ec



Calles Marco Jaramillo y Roberto Pesantes

Escaneado con CamScanner



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

RESUMEN.

El GADM San Miguel de los Bancos mantiene un convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social para continuar con el Proyecto de Gerontología Envejeciendo Juntos, que permite beneficiar directamente a 80 personas adultas mayores en condiciones de pobreza extrema y de vulnerabilidad, con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores mediante actividades que promueven el envejecimiento saludable a nivel funcional, cognitivo, afectivo, social y físico.

La Ley Especial del Anciano (1991), señala que el “El Estado protegerá de modo especial a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana con sujeción a la presente Ley”.

La atención domiciliaria va de la mano con uno de los pilares principales de la atención gerontológica que es el mantener a la persona adulta mayor dentro de su domicilio el mayor tiempo posible cercado de sus familiares y amigos pues estos constituyen elementos importantes para el mantenimiento de su equilibrio y seguridad emocional además que coadyuva a mantener su autonomía e independencia.

La modalidad de atención domiciliaria para personas adultas mayores sin discapacidad, ofrece un servicio de atención a personas adultas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, por medio de 2 visitas al mes por persona adulta mayor, con una duración de 2 horas de intervención, las promotoras realizan 4 atenciones por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias; la atención debe ser integral mediante la estimulación de sus capacidades cognitivas, rehabilitación, actividades de la vida diaria e instrumentales, inducción a la familia en temas de Derechos, cuidados, espacios ambientales adecuados entre otros.

Las personas adultas mayores tienen derecho a expresar su voluntad de ingresar al servicio de atención domiciliaria para personas adultas mayores sin discapacidad, así como para realizar su salida voluntaria cuando lo requiera.

OBJETIVO GENERAL

Homologar y regular la implementación y prestación de servicios de atención domiciliaria para personas adultas mayores tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Activar el cumplimiento de los derechos de la persona adulta mayor por medio del proceso de gestión de casos.
- Mejorar o mantener hasta donde sea posible la capacidad funcional y mental de los usuarios, mediante intervenciones que incluyan procesos de rehabilitación terapia ocupacional y psicológica.
- Ofrecer asesoramiento y asistencia a las personas adultas mayores y sus familias en su domicilio para contribuir a mejorar su calidad de vida, generando mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades y hábitos saludables.
- Desarrollar capacidades comunitarias para contribuir a la eliminación de barreras, sean éstas afectivas, de movilidad o físicas, que promuevan la protección y defensa de los derechos de las personas adultas mayores con y sin discapacidad, así como su participación activa dentro de las actividades de su comunidad.





Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

DETALLE, ALCANCE Y COBERTURA DE LOS SERVICIOS

La población objetivo de esta modalidad de atención son Personas mayores de 65 años, en situación de vulnerabilidad, residentes en zonas rurales y urbanas, con riesgo social alto, que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica. Personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica.

Se cuenta con dos unidades de atención SAN MIGUEL DE LOS BANCOS – VISITAS DOMICILIARIAS- AM Y LA UNIDAD AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - 2, que brindan servicios en la zona rural del Cantón de San Miguel de los Bancos, abasteciendo a 40 adultos mayores en situación de extrema pobreza, y de vulnerabilidad por cada unidad de atención.

ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES SIN DISCAPACIDAD

¿Descripción?

Las unidades de atención domiciliaria para personas adultas mayores, prestan servicios de atención y cuidado en el domicilio de la persona adulta mayor que no puede acceder a los servicios de atención intramurales debido a que presentan características que les dificultan o impiden esta movilización tales como, dispersión de la vivienda, presencia de discapacidad o situación de dependencia.

Un promotor social visita in situ a la persona adulta mayor en su domicilio, la atención incluye actividades familiares de cuidado, rehabilitación, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y su relación con el medio social. Actualmente 40 adultos mayores en situación de extrema pobreza, con dependencia leve, intermedia o moderada son atendidos en cada unidad de atención.

¿A quién está dirigido el servicio?

Este servicio está orientado a: Personas mayores de 65 años, en situación de vulnerabilidad, residentes en zonas rurales y urbanas, con riesgo social alto, que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica. Personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica.

¿Qué necesito para ser parte del proyecto?

Los interesados en ser parte del servicio deben tener en cuenta cumplir con los siguientes requisitos:

1. Tener 65 años o mas
2. Portar cedula de ciudadanía
3. Ser beneficiario del bono de Desarrollo y/o Mis mejores años
4. Tener IRS (Índice de Registro Social) y Contar con un puntaje máximo de 29.7 en el registro social.
5. Vivir en situación de pobreza, pobreza extrema o vulnerabilidad.

-Actividades Profesionales:

El proyecto cuenta con 2 Promotoras Sociales, capacitado y con experiencia para trabajar con personas adultas mayores:



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Los Bancos

ADMINISTRACIÓN 2023-2027

Decreto 115 - 14 de Febrero

1. Terapeuta Física
2. Psicóloga

¿Cómo se accede al Servicio de Personas Adultas Mayores?

Acercarse a la Dirección de Desarrollo Social y Cultural del GADM – SMB y poner en conocimiento el caso.

- La Promotora Social procederá a la aplicación de la ficha de vulnerabilidad para determinar si el interesado aplica para ser parte del proyecto.
- Llenar las fichas de ingreso, compromiso y autorización para poder armar el expediente del usuario.

Las promotoras realizan trabajos de focalización con el objeto de ingresar al proyecto, personas adultas mayores que cumplan con los requerimientos para ser parte del servicio.

En el caso de que las personas adultas mayores, no cumpla con los requisitos para el ingreso se derivará y orientará a los familiares o instituciones pertinentes para el posible ingreso a otros servicios.

¿Cuál es el costo?

El proyecto no tiene ningún costo para sus usuarios, ya que se ejecuta bajo el convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal de San Miguel de los Bancos.

¿Cuál es el horario de atención?

La atención se brinda por medio de 2 visitas al mes por persona adulta mayor, con una duración de 2 horas de intervención, las promotoras realizan 4 atenciones por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias los días lunes a viernes, no se brinda servicios de atención los fines de semana ni feriados).

COORDINACIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE JULIO.

- Aplicación de las Valoraciones Gerontológicas del segundo semestre del año 2025., dirigido a 80 usuarios de las unidades de atención: SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - VISITAS DOMICILIARIAS- AM, y AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS -2.
- Actividades de desarrollo de habilidades artísticas mediante la pintura, dirigido a 39 usuarios de la unidad de atención: SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - VISITAS DOMICILIARIAS- AM, y a 35 usuarios de la unidad de atención AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS -2.
- Micro – taller sobre la Sexualidad en la Tercera Edad, dirigido a 33 usuarios de la unidad de atención SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - VISITAS DOMICILIARIAS- AM, y a 30 usuarios de la unidad de atención AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - 2.
- Micro – taller de Sensibilización sobre la Corresponsabilidad familiar en la salud del adulto mayor, dirigido a 30 familiares de usuarios de la unidad de atención: SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - VISITAS DOMICILIARIAS- AM Y a 30 familiares de los usuarios de la unidad de atención AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - 2.
- Se articula con el Centro de Salud de San Miguel de los Bancos para control del adulto mayor para los usuarios de las unidades de atención SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - VISITAS DOMICILIARIAS- AM, y AD- GADM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS - 2.





Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal
de San Miguel de Los Bancos
ADMINISTRACIÓN 2023-2027
Decreto 115 - 14 de Febrero

INGRESOS Y EGRESOS DEL MES DE JULIO

En el mes de julio no se registran ingresos, ni egresos en las Unidades de atención.

Elaborado por:


Lcdo. Karla Ortiz Miranda
PROMOTORA SOCIAL



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	Dehesa		Ciudad	San Miguel de los Bancos	
Distrito	Luminahu		Zona	2	
Servicio	Desarrollo Infantil	Adultos Mayores	X	Discapacidades	
Modalidad	Atención comunitaria para personas adultas mayores			Nombre del Centro	San Miguel de los Bancos - VISITAS DOMICILIARIAS - AM

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Elara María Yama Yama		¿Es usuario 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					✓
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					✓
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					✓
4) Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					✓
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					✓

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:

Ayúdamos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA
NOMBRE Y APELLIDO Carlos Ortiz
CI: 0924502966

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	Rumipalhue		Zona	2	
Servicio	Desarrollo Infantil		Adultos Mayores	X	Discapacidades
Modalidad	Atención domiciliar para Personas Adultas mayores			Nombre del Centro San Miguel de los Bancos Unidad Domiciliar - AM	

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	José Alberto Ruelas Montenegro		¿Es usuario de dos o mas 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					/
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					/
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					/
4) Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					/
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					/

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 indícanos 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 LEVANTA LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO

Karla Ortiz

CI: 0924502966

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	Ruminahui		Zona	2	
Servicio	Desarrollo Infantil	Adultos Mayores	☒ Discapacidades		
Modalidad	Atención domiciliar para personas Adultas Mayores		Nombre del Centro	San Miguel de los Bancos Visitas Domiciliares - AM	

DATOS INDIVIDUALES

Usted es:	Baldomero Sánchez		¿Es usuario de dos o mas servicios del MIES?	☐ SI	
Usuario	☒		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
	1	2	3	4	5
¿Qué tan satisfecho estas con...?					
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					✓
2) Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					✓
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					✓
4) Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm: terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					✓
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					✓

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 indícanos 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

CI: 0924502966

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	SMB
Distrito	Ruminahui	Zona	2
Atención	Desarrollo Infantil	Adultos Mayores	☒
Discapacidades			
Atención	Atención Doméstica para PDM sin discapacidad	Nombre del Centro	PO-CRAM SAN MIGUEL DE LOS BANCOS-2

DATOS INDIVIDUALES

Usuario	Rosa Jarama	¿Es usuario de dos o más servicios del MIES?						
Representante de usuario	☒	<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Especifique</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>☒</td> </tr> </table>	SI	☐	Especifique		No	☒
SI	☐							
Especifique								
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
	1	2	3	4	5
¿Qué tan satisfecho está con...?					
1. Las condiciones de las instalaciones del centro y/o lugar donde se presta el servicio					/
2. El personal, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					/
3. El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					/
4. Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm: talleres, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					/
5. Calificación profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					/

RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO

¿Estaría dispuesto a recomendar el servicio al personal que brinda el servicio?					/
(*) Si su respuesta es 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 no atendió y el motivo de la calificación Nombre del Servidor Público: _____ Motivo de la calificación negativa: _____					

Ayúdanos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:	_____
Observaciones:	_____

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Vanessa Boga

ID: 1804580106

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	SMB
Distrito	Ruminahui	Zona	2
Servicio	Desarrollo Infantil	Adultos Mayores	/
Discapacidades			
Modalidad	Atención Comunitaria para APM sin discapacidad		
Nombre del Centro	Asociación San Miguel de los Baños - E.		

DATOS INDIVIDUALES

Usuario	Blanca Zumbano	¿Es usuario de dos o mas servicios del MIES?
Usario	☒	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
	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
1. ¿Qué tan satisfecho estas con...?					
2. El edificio y las instalaciones del centro y/o lugar donde se presta el servicio					/
3. Equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					/
4. El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					/
5. Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm: talleres, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					/
6. Capacitación profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					/

RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO

7. ¿Estaría en 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:

Ayúdamos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Veronica Bogica

ID 1804320106

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	SMB
Distrito	Ramblucho	Zona	2
Servicio	Desarrollo Infantil	Adultos Mayores	/
Discapacidades			
Localidad	Atención Domiciliar para PPM sin discapacidad	Nombre del Centro	BP-CPM SAN MIGUEL DE LOS ANDES-2

DATOS INDIVIDUALES

Usuario	Petro Saura	¿Es usuario de dos o mas servicios del MIES?	Si ☐ No ☒
Representante de usuario		Si ☐ 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
	☐	☐	☐	☐	☐
1					
2					
3					
4					
5					
¿Qué tan satisfecho estas con...?					
1) El espacio y las instalaciones del centro y/o lugar donde usted recibe el servicio					/
2) El equipamiento, material e insumos que utiliza para las actividades que realiza					/
3) El proceso del trámite de acceso/suscripción al servicio que recibe por parte del MIES					/
4) Las actividades específicas que realiza en el servicio (ejm terapias, actividades de lúdicas o recreativas, etc.)					/
5) Capacidad profesional, técnica, humana y proactividad del personal que brinda el servicio					/

RESPECTO A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL SERVICIO

¿E. 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:

Ayúdamos a mejorar con tus sugerencias/observaciones

Sugerencias:

FIRMA DE FUNCIONARIO QUE LEVANTÓ LA ENCUESTA

NOMBRE Y APELLIDO Vanessa Boya

CI: 1804580106