

# Encuesta de satisfacción del cliente

NÚMERO DE CONTROL OMB: 0985-0056



Las siguientes preguntas son acerca de la presentación a la que usted asistió recientemente. Por favor, responda todas las preguntas y entregue la tarjeta de comentarios al presentador cuando finalice. Gracias.

## 1. ¿Cómo se enteró de la presentación de hoy? (marque todas las que correspondan)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> (A) Anuncio en el lugar del evento (por ej., centro de jubilados, biblioteca) | <input type="radio"/> (E) Sitio web             |
| <input type="radio"/> (B) Envío por correo  | <input type="radio"/> (F) Presentación anterior |
| <input type="radio"/> (C) Amigo o familiar  | <input type="radio"/> (G) TV, radio o periódico |
| <input type="radio"/> (D) Otro organismo o agencia  | <input type="radio"/> (H) Folleto               |
|   | <input type="radio"/> (I) Otro medio _____      |

Para las preguntas 2 a 6, marque en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes declaraciones:	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
2. Fue fácil encontrar información sobre la presentación, tales como fecha, hora, lugar, y tema.	<input type="radio"/> (A)	<input type="radio"/> (B)	<input type="radio"/> (C)	<input type="radio"/> (D)	<input type="radio"/> (E)
3. Esta presentación me brindó información útil.	<input type="radio"/> (A)	<input type="radio"/> (B)	<input type="radio"/> (C)	<input type="radio"/> (D)	<input type="radio"/> (E)
4. En general, estoy satisfecho con la presentación de hoy.	<input type="radio"/> (A)	<input type="radio"/> (B)	<input type="radio"/> (C)	<input type="radio"/> (D)	<input type="radio"/> (E)
5. Consideraría contactar al presentador para solicitar ayuda o información.	<input type="radio"/> (A)	<input type="radio"/> (B)	<input type="radio"/> (C)	<input type="radio"/> (D)	<input type="radio"/> (E)
6. Recomendaría esta presentación a otros.	A	<input type="radio"/> (B)	<input type="radio"/> (C)	<input type="radio"/> (D)	<input type="radio"/> (E)

## 7. Basado en lo que aprendió hoy, ¿qué hará de manera diferente? (marque todo lo que corresponda)

- ☐ (A) Sí (especifique a continuación)

☐ (B) No

☐ (C) No sé/no estoy seguro

## 8. ¿Qué podríamos hacer para mejorar la información o el(los) servicio(s) ofrecido(s) a usted hoy?

Información sobre la presentación debe ser completada por el funcionario.

Hora: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del expositor / funcionario: \_\_\_\_\_

Presentado por: ☐ SHIP ☐ SMP ☐ Los dos

Fecha de finalización de la Encuesta de la Oficina de Gestión y Presupuesto (OMB): 30/11/26

Lugar: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

**La encuesta continúa en la página siguiente**

## Preguntas demográficas

Gracias por contestar nuestras preguntas sobre su experiencia con el SHIP/SMP. Tenemos dos preguntas demográficas para entender mejor a quien le servimos. No se compartirán sus respuestas con su nombre, y se reportarán en una manera consolidada con otras respuestas. Con cada pregunta, se puede contestar en una manera voluntaria, y no se tiene que responder.

**1. Cuáles de las siguientes razas le representan adecuadamente? [Seleccione todo que se identifica]:**

- ☐ A Indígena americano/a o indígena alaskeno/a
- ☐ B Asiático/a
- ☐ C Negro o afroamericano/a
- ☐ D Hispano/a o latino/a
- ☐ E Indígena hawaiano/a o otro isleño/a del Pacífico
- ☐ F Blanco/a
- ☐ G Prefiero no contestar

**2. Cuáles tu sexo?**

- ☐ A Hombre
- ☐ B Mujer
- ☐ C No recogido

Información importante:

Según al Paperwork Reduction Act de 1995, no se requiere a nadie responder a una colección de información a menos que la colección expone un número de OMB válido (OMB 0985-0056). La carga del reportaje público para esta colección va a durar 6 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo por recolectar y mantener los datos necesitados y completar y repasar la colección de información. No se obliga responder a esta colección y es totalmente voluntaria, lo que significa que no tiene usted que participar en cualquier momento.