



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

SATISFACCIÓN DEL USUARIO
CEC-FT-015-UDES

Versión: 11

Resolución 1438 de 2018 del Ministerio de Justicia y del Derecho. Código 2432

FECHA:	23/04/2024	NOMBRE DEL USUARIO:	DENY LILIANA QUINTERO LOPEZ
NOMBRE DEL CONCILIADOR:	MARINA A. GONZALEZ SANCHEZ	N. DE SOLICITUD:	1624

Con el objetivo de mejorar continuamente nuestro servicio agradecemos su colaboración calificando los siguientes aspectos. Por favor marque con una X de uno (1) a cinco (5), de acuerdo con la siguiente escala:



ASERTIVIDAD	
1. El trato recibido fue amable, digno y respetuoso.	(5) X
2. El personal de la institución dedico el tiempo necesario para atenderlo de la mejor manera.	(5) X
3. Las indicaciones, explicaciones y e información suministrada fue clara y precisa.	(5) X
4. Los trámites y el trabajo desarrollado son coherentes con lo que usted necesita	(5) X

OPORTUNIDAD	
5. La información de citas o reuniones le fue informada oportunamente.	(5) X
6. Ha sido recibido y atendido a la hora asignada en las citas.	(5) X
7. Las actuaciones requeridas han sido llevadas a cabo en el tiempo informado.	(5) X
8. Califique la función del conciliador	(5) X

NIVEL DE SATISFACCIÓN		
9. ¿Quedó satisfecho con el servicio prestado por el Centro de Conciliación?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? :		
10. ¿Siento que la entidad vela por el derecho a la justicia de los usuarios?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? :		
11. ¿Recomendaría los servicios ofrecidos por el Centro de Conciliación de la UDES?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? :		
¿Cómo se enteró del servicio? :		

ATENCIÓN AL USUARIO EVALUACIÓN DEL CONCILIADOR		
12	¿Cómo calificaría el desempeño del Conciliador?	(5) X
¿Por qué? :		
13	¿Quedó satisfecho con el servicio del conciliador?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? :		
14	¿Cree que el Conciliador fue fundamental para llegar al resultado que se consiguió?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? :		

FIRMA USUARIO: Firma virtual