



Fecha: ___ / ___ / ___
dd mm aa

Señale la modalidad en qué realizó el trámite: <input type="radio"/> Presencial <input type="radio"/> Virtual					
Instrucciones: De acuerdo a la siguiente escala, marque con una "X" su grado de percepción del servicio solicitado.					
5: Excelente 4: Bueno 3: Regular 2: Malo 1: Pésimo					
Servicio solicitado: <input type="radio"/> Cobranza <input type="radio"/> Pago a proveedores <input type="radio"/> Solicitud de material didáctico <input type="radio"/> Patrimonio			Área: <input type="radio"/> Caja <input type="radio"/> Almacén <input type="radio"/> Patrimonio		
Escala	5	4	3	2	1
1. La atención que recibió del personal, fue:					
2. El cumplimiento de lo estipulado lo califica como:					
3. La claridad de la información proporcionada fue:					
4. El servicio prestado por este departamento es:					
¿Algún comentario? <input type="radio"/> Felicitación <input type="radio"/> Sugerencia <input type="radio"/> Queja <hr/> <hr/> <hr/>					
¿Nos ponemos en contacto? (opcional) Nombre: _____ Cel: _____ E-mail: _____					
NOTA: El personal de Contabilidad de la Facultad de Educación es responsable del uso y protección de sus datos personales, los cuales serán utilizados para fines de mejora en los servicios.					