Estamos realizando una encuesta para conocer su opinión con respecto a la calidad y la atención frente a los **ámbitos de participación** ofrecidos por el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural – IDPC. Recuerde que sus respuestas son voluntarias, confidenciales y se utilizarán para mejorar el servicio.

**Nombre del proyecto/proceso:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_

He participado (indicar #) \_\_\_\_\_\_\_ veces en los espacios de participación de este proyecto.

Esta es la (indicar #) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vez que asisto a los espacios de participación de este proyecto.

1. **Me enteré de este espacio de participación a través de:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Redes sociales |  | Página del Instituto |
|  | Correo electrónico |  | Cartelera institucional |
|  | Medios de comunicación masivos |  | Medios de comunicación comunitarios |
|  | Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

1. **Basado(a) en mi experiencia, cuál fue mi grado de satisfacción con el espacio en el que participé con respecto a:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Convocatoria** | **Excelente** | **Bueno** | **Aceptable** | **Bajo** |
| * 1. Canales para enterarse y conocer del espacio de participación. |  |  |  |  |
| * 1. Comunicación sobre el tema y el lugar del encuentro. |  |  |  |  |
| * 1. Llegada y accesibilidad al lugar de encuentro. |  |  |  |  |
| * 1. Frecuencia/regularidad de los encuentros. |  |  |  |  |
| 1.5 Los horarios establecidos para los encuentros permitieron participar. |  |  |  |  |
| **2. Participación** | **Excelente** | **Bueno** | **Aceptable** | **Bajo** |
| * 1. Los objetivos y alcance del espacio de participación fueron claros y comprensibles. |  |  |  |  |
| * 1. La información brindada fue clara y comprensible. |  |  |  |  |
| * 1. El lenguaje utilizado fue: |  |  |  |  |
| * 1. Las herramientas y metodologías utilizadas el espacio fueron. |  |  |  |  |
| * 1. El espacio permitió un diálogo abierto e incluyente. |  |  |  |  |
| * 1. Se tomaron en cuenta mis aportes y los de los demás participantes |  |  |  |  |
| * 1. El espacio permitió definir acuerdos y compromisos. |  |  |  |  |

1. **Mi grado de satisfacción general con este espacio de participación fue:**

Cara Feliz Y Triste Png Deutsch Biginf - Smiley, Transparent Png - vhvMI PEDIATRA HOY: CARITAS FELICES NO TRISTES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Excelente** | **Bueno** | **Aceptable** | **Bajo** |
|  |  |  |  |

1. **Recomendaciones y sugerencias.**

Lo que más me gustó y lo que menos me gustó.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Ahora, permítanos conocerle un poco mejor**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Marque con una x en la casilla en blanco del sector social o población con la que se siente identificado o pertenece**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mi grupo etario** | | **Mi género** | | **Pertenezco al siguiente grupo étnico** | | **Pertenezco a la siguiente población** | | **Tengo la siguiente discapacidad** | |
| Primera infancia (0 a 6 años) |  | Femenino |  | Negro-Afro-Palenquero |  | Víctima del conflicto armado |  | Física |  |
| Infancia (7 a 12 años) |  | Masculino |  | Gitano-Rrom |  | Comunidades rurales y campesinas |  | Cognitiva |  |
| Adolescencia (13 a 18 años) |  | Transgénero |  | Raizal |  | Mujeres |  | Psicosocial |  |
| Juventud (19 a 28 años) |  | Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Indígena ¿cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | LGBTI |  | Múltiple |  |
| Adultez (29 a 59 años) |  |  |  | Ninguno |  | Otra, ¿cuál?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Ninguna |  |
| Persona mayor (60 o más) |  |  |  |  |  | Ninguna |  |  |  |

En los términos de la Ley 1581 de 2012, manifiesto expresamente que autorizo, de manera libre, previa y voluntaria, al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural a dar el tratamiento de los datos suministrados por mí a través de este formulario, de acuerdo con las Políticas de Tratamiento y Protección de Datos Personales del IDPC publicadas en el siguiente enlace <https://idpc.gov.co/politica-de-proteccion-de-datos-personales>.

Sí \_\_\_ No\_\_\_

**Gracias por ayudarnos a mejorar**