Estamos realizando una encuesta para conocer su opinión ciudadana con respecto a la calidad y la atención del servicio de **Espacio público y Paisaje** ofrecido por el Instituto Distrital de Patrimonio – IDPC. Recuerde que sus respuestas son voluntarias, confidenciales y se utilizarán con fines estadísticos para mejorar el servicio.

1. **¿Cómo califica la calidad de la prestación del servicio ofrecido por la entidad?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Muy Malo | Malo | Regular | Bueno | Excelente |
|  |  |  |  |  |

1. **Califique los siguientes aspectos del servidor público que lo atendió.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy Malo | Malo | Regular | Bueno | Excelente |
| Manejo de la información (clara, precisa y adecuada) |  |  |  |  |  |
| Lenguaje claro y sencillo |  |  |  |  |  |
| Claridad de los requisitos |  |  |  |  |  |
| Amabilidad |  |  |  |  |  |
| Puntualidad |  |  |  |  |  |
| Respeto |  |  |  |  |  |
| Cumplimiento de horarios de atención |  |  |  |  |  |

1. **¿Se siente satisfecho con la respuesta a su requerimiento?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | SI |  |
| 2 | NO |  |

|  |
| --- |
| ¿Por qué? |
|  |

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**