

Ilustre Municipalidad de Algarrobo
Departamento de Transito



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS/AS DE PERMISOS DE CIRCULACIÓN
VEHÍCULOS PARTICULARES

PRESENTACIÓN:

Buenos días/tardes: Soy funcionario/a de la I. Municipalidad de Algarrobo y en estos momentos nos encontramos realizando una encuesta sobre la opinión de los usuarios para obtener su permiso de circulación, de manera de mejorar nuestro servicio. Por lo mismo quisiera me otorgara algunos minutos de su tiempo, porque su opinión sincera nos interesa. La encuesta es anónima y no hay respuestas ni buenas, ni malas, por lo tanto le solicitamos nos responda con toda franqueza.

FOLIO	
FECHA	
ENCUESTADORA/A	
HORARIO	
LUGAR	

PF. PREGUNTA DE FILTRO: ¿UD. VIENE A RENOVAR, SACAR POR PRIMERA VEZ O A BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS DE CIRCULACIÓN?

a. Renovar ↓ Comenzar en 1.1	b Obtener por primera vez ↓ Comenzar en 1.2	c. Buscar información ↓ <i>Agradecer y terminar encuesta</i>	d. Otro trámite no vinculado ↓ <i>Agradecer y terminar encuesta</i>
------------------------------------	---	--	---

MÓDULO 1: DATOS DEL(LA) ENCUESTADO/A

1.1 ¿A MENUDO DÓNDE RENUEVA EL PERMISO DE CIRCULACIÓN? (Encuestador: Leer alternativas)	1.2 ¿DÓNDE RESIDE UD.? (Encuestador: Leer alternativas)	1.3 SEXO (Encuestador: registre según observación)	1.4 REQUERIMIENTOS ESPECIALES PARA REALIZAR EL TRÁMITE (Encuestador: registre según observación)
<input type="checkbox"/> Primera vez que renueva en Algarrobo.....(1) <input type="checkbox"/> Siempre renueva en Algarrobo ..(2) <input type="checkbox"/> Algunas veces en Algarrobo y otras veces en otras comunas..(3)	<input type="checkbox"/> Comuna Algarrobo... (1) <input type="checkbox"/> Otra comuna de la Región de Valparaíso..... (2) <input type="checkbox"/> Comuna de la RM (3) <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?.....(88)	<input type="checkbox"/> Hombre.....(1) <input type="checkbox"/> Mujer.....(2)	<input type="checkbox"/> Problemas desplazamiento .. (1) <input type="checkbox"/> Hijos pequeños o menores... (2) <input type="checkbox"/> Embarazo..... (3) <input type="checkbox"/> Ninguna visible..... (4)

MÓDULO 2: RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE

¿LOGRÓ REALIZAR OBTENER EL PERMISO DE CIRCULACIÓN EN ESTA VISITA?

2.1 ¿TERMINÓ EL TRÁMITE (OBTUVO EL PERMISO EN ESTA OPORTUNIDAD)?	2.2 MOTIVOS DE POR QUE NO FUE EXITOSO EL TRÁMITE (Encuestador: Leer alternativas)	2.3 APROXIMADAMENTE ¿CUÁNTO TIEMPO DEMORÓ EL TRÁMITE? (Encuestador: Leer alternativas)
<input type="checkbox"/> Sí.....(1) <input type="checkbox"/> No, debo regresar una vez más...(2)	<input type="checkbox"/> Falta de información por parte del municipio ...(1) <input type="checkbox"/> Problemas con la documentación..... (2) <input type="checkbox"/> Tenía que hacer otra cosa..... (3) <input type="checkbox"/> Se cansó, o se molestó (4) <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?..... (88) <input type="checkbox"/> No sabe/ no responde..... (99)	<input type="checkbox"/> Menos de 10 minutos (1) <input type="checkbox"/> Entre 10 y 30 minutos (2) <input type="checkbox"/> Entre 30 y una hora (3) <input type="checkbox"/> Más de una hora..... (4) <input type="checkbox"/> No sabe/no responde.....(99)

MÓDULO 3: SATISFACCIÓN CON EL TRÁMITE PARA OBTENER O RENOVAR EL PERMISO DE CIRCULACIÓN

3.1 CONSIDERANDO DIFERENTES ASPECTOS DE LA ATENCIÓN RECIBIDA PARA REALIZAR EL TRÁMITE, INDÍQUEME SI UD. SE SIENTE MUY SATISFECHO/A, MEDIANAMENTE SATISFECHO/A, ALGO INSATISFECHO/A O MUY INSATISFECHO/A RESPECTO DE:	Muy satisfecho/a	Mediana_mente satisfecho/a	Algo insatisfecho/a	Muy insatisfecho/a	No sabe/ no responde (no leer)
1. La información recibida previo a realizar el trámite	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
2. La amabilidad de los y las funcionarias	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
3. La destreza de los y las funcionarias	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
4. La información en ventanilla, en oficina	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
5. Los horarios de atención	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
6. Los días de la semana atención	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
7. Las condiciones físicas del lugar en que realizó el trámite	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
8. El tiempo total que implicó la realización del trámite	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
9. El proceso de cancelación en caja	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)
10. Los medios de pago disponibles	(4)	(3)	(2)	(1)	(99)

MÓDULO 4: RECOMENDACIONES PARA MEJORAR SERVICIO

FINALMENTE, PARA IDENTIFICAR ALGUNAS SUGERENCIAS PARA MEJORAR NUESTRA ATENCIÓN. POR CADA PREGUNTA, POR FAVOR ESCOJA SOLO UNA PREFERENCIA

4.1 ¿QUÉ EN RELACIÓN A LOS LUGARES DE ATENCIÓN UD. PREFERIRÍA <i>(Encuestador: Leer alternativas)</i>	4.2 ¿QUÉ MODALIDAD PREFERIRÍA PARA REALIZAR EL TRÁMITE UD. PREFERIRÍA? <i>(Encuestador: Leer alternativas)</i>	4.2 ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO LE GUSTARÍA OBTENER LA INFORMACIÓN ACERCA DEL TRÁMITE? <i>(Encuestador: Leer alternativas)</i>	4.3 ¿QUÉ OPCIÓN LE ACOMODARÍA MÁS PARA RECIBIR INFORMACIÓN MIENTRAS REALIZA EL TRÁMITE? <i>(Encuestador: Leer alternativas)</i>
<input type="checkbox"/> Más puntos de atención dentro de la comuna(1) <input type="checkbox"/> Mejor acondicionamiento físico y accesibilidad (2) <input type="checkbox"/> Oficinas con más personal..... (3) <input type="checkbox"/> Habilitación de infraestructura para discapacitados..... (4) <input type="checkbox"/> No sabe/No responde (no leer)..... (99)	<input type="checkbox"/> Más turnos de atención ... (1) <input type="checkbox"/> Múltiples cajas de pago....(2) <input type="checkbox"/> Habilitar una fila única..... (3) <input type="checkbox"/> No sabe/ no responde (No leer).....(99)	<input type="checkbox"/> Folletería en el domicilio... (1) <input type="checkbox"/> Difusión en medios de comunicación: prensa, tv, radio..... (2) <input type="checkbox"/> Folletería en la vía pública.....(3) <input type="checkbox"/> Página web..... (4) <input type="checkbox"/> No sabe/ no responde(99)	<input type="checkbox"/> En una oficina central de información en el edificio municipal..... (1) <input type="checkbox"/> Por las propias funcionarias de permisos de circulación..... (2) <input type="checkbox"/> Afiches y letreros grandes..... (3) <input type="checkbox"/> No sabe/no responde (99)

AGRADECER Y TERMINAR