

Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario
Encuesta de Satisfacción de las personas usuariasSexo H 1 M 2P₁ Tipo de aviso: con tasa 1 sin tasa 2P₂ Lugar de la toma de muestras:Vivienda 1 Organismo Público 2 Establecimiento 3

Buenos días, mi nombre es... ¿Podría hablar con.....?

le llamo del Ayuntamiento de Madrid, del Departamento de Toma de muestras de aguas de grifo. Estamos realizando una encuesta de satisfacción sobre la calidad de los avisos recibidos. ¿Le importaría contestar unas preguntas? no serán más de 4 minutos. La encuesta es anónima y sus datos están protegidos por la Ley de Protección de Datos. Nuestro objetivo es mejorar. Empezamos.

P₃. ¿Cómo ha conocido el servicio?

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Organismo municipal visita programada | <input type="checkbox"/> 1 |
| Juntas Municipales de Distrito | <input type="checkbox"/> 2 |
| Internet (página web) | <input type="checkbox"/> 3 |
| Administrador de fincas | <input type="checkbox"/> 4 |
| Por el 010/012 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Otras personas | <input type="checkbox"/> 6 |
| No sabe | <input type="checkbox"/> 7 |
| No contesta | <input type="checkbox"/> 8 |
| Otros | <input type="checkbox"/> 9 |

P_{3.1} Especificar... _____P₄. ¿Cuántas veces ha utilizado este Servicio Municipal?Es la primera vez 1 Número de veces 2P₅. ¿Cómo considera los servicios prestados por este departamento en relación con años anteriores?Mejor 1 Igual 2 Peor 3 No sabe 4 No contesta 5P₆. ¿Ha puesto en marcha las medidas que le propuso este departamento para subsanar el problema?SI 1 NO 2 No sabe 3 No contesta 4

¿Me podría decir por qué? _____

Ahora le vamos a pedir que valore su grado de satisfacción sobre distintos aspectos del servicio prestado por este departamento.

Utilizaremos una escala de 0 al 10, el 0 es totalmente insatisfecho/a y el 10 totalmente satisfecho/a.

Totalmente
Insatisfecho/a

Totalmente
Satisfecho/a

Valore	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P ₇ . Valore el trato telefónico recibido a lo largo del proceso											
P ₈ Valore el tiempo de espera entre el aviso y la inspección											
P ₉ . Valore el tiempo de espera entre la inspección y la entrega del informe											
P ₁₀ . Valore el contenido del informe emitido al terminar el proceso											
P ₁₁ . Valore el trato de los inspectores/as en el momento de su actuación											
P ₁₂ *. Valore el precio de la tasa											
P ₁₃ . Valore, en qué medida, se ha cumplido lo que esperaba de este servicio											
P ₁₄ . Valore la actuación global del Departamento											

* Se preguntará en los casos que corresponda pagar la tasa

P₁₅ Desde su experiencia, ¿en qué grado recomendaría este servicio a personas conocidas?

puntúe del 0 al 10

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P₁₆. Por favor, ¿Díganos a que Organismo Público pertenece este Servicio?

Comunidad de Madrid 1

Ayuntamiento de Madrid 2

No sabe 3

Otros 4

Especificar -----

P₁₇ Quiere aportar alguna idea para mejorar el servicio _____

Muchas gracias por su colaboración



Madrid Salud
Organización acreditada
con el nivel de excelencia
en gestión CAF +500 puntos