

INFORMACIÓN GENERAL:

En atención a la Ley 9158, art. 14, inciso 13, y al Decreto Ejecutivo N° 34587-PLAN; en ejercicio de las facultades y regulaciones establecidas en el artículo 140, incisos 3), 8) y 18) de la Constitución Política, donde se indica que es deber del Poder Ejecutivo cumplir con el principio de vigilancia sobre el buen funcionamiento de los servicios públicos; para garantizar la satisfacción de las personas usuarias y promover el uso racional de los recursos públicos, apreciaremos por lo tanto nos brinde su valioso aporte; para obtener la siguiente información:

NOTA: La información proporcionado será utilizada para la mejora del servicio. Por lo tanto sus respuestas serán consideradas estrictamente confidenciales.

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Nombre completo: _____ Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Genero: Masculino: ☐ Femenino: ☐ Cédula Número: _____ Pasaporte Número: _____

Teléfono Habitación: _____ Teléfono Celular: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Firma del Encuestado (a).

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Dependencia que brinda el servicio: Dirección: Limón Departamento: Regional Licencias EV

Por favor, sírvase marcar con una equis (X), el cuadro que corresponde a las siguientes consultas:

¿ Que circunstancia lo motiva a utilizar, nuestros servicios:

Cumplir con algún requisito de ley: ☐ Por vencimiento o caducidad de documentos: ☐ Otro tipo de necesidades: ☐

Por favor especifique según sea el caso, pues esto nos ayudará a comprender sus necesidades y poder ayudarle a resolver; de la mejor manera:

Marque con una "X" en la casilla correspondiente al servicio solicitado.

Educación Vial: Curso Teórico / Práctico: ☐

Secretaría de Planificación Sectorial: Certificado de distancias u otro : ☐

Homologación de Licencias expedida en el Extranjero: ☐

Plataforma de Servicios: Consulta de información general: ☐

Prueba práctica de manejo: Licencia de conducir: ☐

Previsión Vial: Alineamiento u otro servicio: ☐

☐

Otro tipo de servicio: ☐

Especifique:

¿Por cuál de los medios que se detallan a continuación, usted ha canalizado su gestión?, favor de marcar con una "(X)".

Visita personal: ☐ Llamada Telefónica: ☐ Redes Sociales: ☐ Correo Electrónico: ☐ Otros medios: ☐

Con respecto a su visita anterior: ¿Cómo considera usted la condición del servicio recibido en la actualidad? Marque con "(X)".

¿Se han presentado mejoras? Muchas: ☐ Bastantes: ☐ Algunas: ☐ Pocas: ☐ Ninguna: ☐

¿Se presentan deficiencias? Muchas: ☐ Bastantes: ☐ Algunas: ☐ Pocas: ☐ Ninguna: ☐

¿Se mantiene exactamente igual? Mucho: ☐ Bastante: ☐ Algo: ☐ Poco: ☐ Nada: ☐

Si dado el caso, usted pudiera tomar alguna decisión, para aportarle mejoras al servicio: ¿Qué criterio aplicaría? Por favor marque con "(X)":

Reducir los tiempos de espera: ☐ Mejorar la calidad del servicio: ☐ Otras medidas a considerar (Opcional): ☐

ENCUESTA SOBRE EL SERVICIO BRINDADO

27 / 03 / 2025

Sobre el Servicio solicitado: ¿Cómo evaluaría Usted los siguientes criterios? Por favor marcar con una equis (X) en la opción preferida:

DESCRIPCIÓN	EXCELENTE	BUENO (A)	REGULAR	DEFICIENTE	NO RESPONDE
- La calidad del servicio recibido, ha sido:	☐	☐	☐	☐	☐
- Éste satisface sus necesidades, de forma:	☐	☐	☐	☐	☐
- La vocación de servicio mostrada fue:	☐	☐	☐	☐	☐
- El trato personal que recibió ha sido:	☐	☐	☐	☐	☐
- La información u orientación recibida, ha sido:	☐	☐	☐	☐	☐
- El profesionalismo exhibido es:	☐	☐	☐	☐	☐
- El tiempo de respuesta lo considera:	☐	☐	☐	☐	☐
- En general usted califica el servicio recibido , como:	☐	☐	☐	☐	☐

Deseamos servirle con calidad y eficiencia, por eso le solicitamos, nos indique en los espacios que hallará más adelante, las acciones de mejora que usted tomaría para incrementar su grado de satisfacción, con respecto a la prestación de nuestros servicios.

1.	
2.	
3.	

CONTRALORÍA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS: FUNCIONARIOS (AS) RESPONSABLES

<p>Sandra Ruíz Obando</p> <p>Nombre</p> <p>5-0215-0779</p> <p>Número Cédula</p> <p>Firma Responsable</p>	<p>Gerardo Bonilla Ramírez</p> <p>Nombre</p> <p>1-0873-0593</p> <p>Número Cédula</p> <p>Firma Responsable</p>
--	---