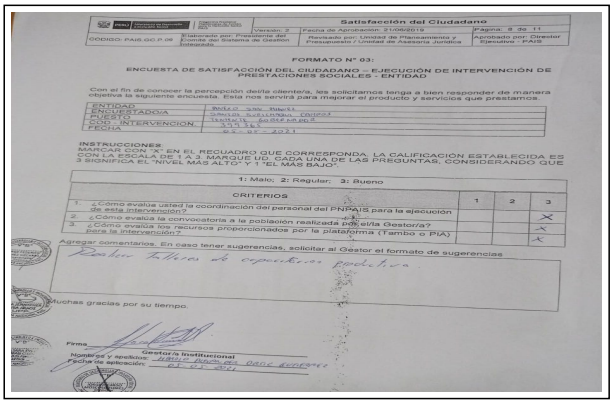
PERÚ | Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social | Programa Nacional Plataformas de Acción para la Inclusión Social PAIS

REPORTE DE ACTIVIDADES

PROGRAMA NACIONAL PAIS

CÓDIGO DE ACTIVIDAD	**399365**	**FECHA EJECUCION**	**2021-05-05**
TAMBO	**SAN MIGUEL - CC. PUCACOCHA**	**GESTOR**	**HAROLD ALEXANDER ORTIZ GUTIERREZ**
DISTRITO	**LLAYLLA**	**JUT**	**DEISY SILVIA VILCAPOMA VILCAPOMA**
PROVINCIA	**SATIPO**		
DEPARTAMENTO	**JUNIN**		


Satisfacción del Ciudadano

FORMATO N° 03:
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO – EJECUCIÓN DE INTERVENCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES - ENTIDAD

Con el fin de conocer la percepción de/la cliente/a, les solicitamos tenga a bien responder de manera objetiva la siguiente encuesta. Esta nos servirá para mejorar el producto y servicios que prestamos.

ENTIDAD	
ENCUESTADOR	
PUESTO	
INTERVENCION	
FECHA	

INSTRUCCIONES:
MARCAR CON UN "X" EN EL RECUADRO QUE CORRESPONDA. LA CALIFICACIÓN ESTABLECIDA ES CON LA ESCALA DE 1 A 3. MARQUE UD. CADA UNA DE LAS PREGUNTAS, CONSIDERANDO QUE 3 SIGNIFICA EL "NIVEL MÁS ALTO" Y 1 EL MÁS BAJO"

1: Malo; 2: Regular; 3: Bueno

CRITERIOS	1	2	3
1. ¿Cómo evalua usted la coordinación del personal del PNPAIS para la ejecución de esta intervención?			X
2. ¿Cómo evalúa la convocatoria a la población realizada por el/la Gestor/a para la intervención?			X
3. ¿Cómo evalúa los recursos proporcionados por la plataforma (Tambo o PIA)			X

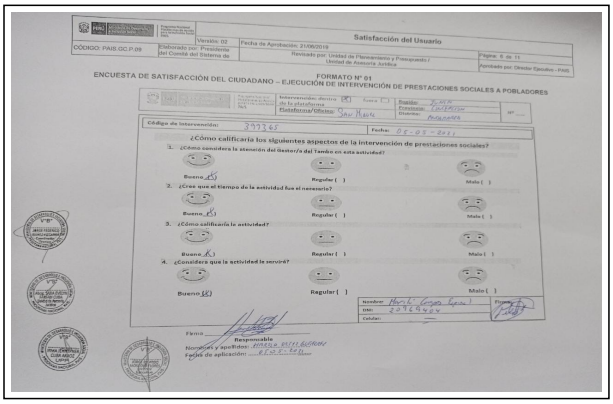
Agregar comentarios. En caso tener sugerencias, solicitar al Gestor el formato de sugerencias

Poder talleres de capacitación productiva

Muchas gracias por su tiempo.

Firma

Gestor/a Institucional
Nombres y apellidos:
Fecha de aplicación:


Satisfacción del Usuario

FORMATO N° 01
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO – EJECUCIÓN DE INTERVENCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES A POBLADORES

Código de Intervención: 399365 | Fecha: 05-05-2021

¿Cómo calificaría los siguientes aspectos de la intervención de prestaciones sociales?

1. ¿Cómo considera la atención del Gestor/a del Tambo en esta actividad?
2. ¿Cree que el tiempo de la actividad fue el necesario?
3. ¿Cómo calificaría la actividad?
4. ¿Considera que la actividad le sirvió?

Bueno (X) | Regular ( ) | Malo ( )

Firma

Responsable
Nombres y apellidos:
Fecha de aplicación:

DESCRIPCION	Taller de sensibilización sobre los servicios que brinda y facilita el Tambo San Miguel, con la finalidad de que la población tenga conocimiento de la importancia de la operatividad del Tambo, realizado por el teniente gobernador en coordinación con el GIT del Tambo San Miguel, dirigido a los pobladores del centro Poblado San Miguel, desarrollado en las instalaciones del Tambo san Miguel de Pucacocha. Distrito de Andamarca, provincia de Concepcion, departamento de Junin.

NOMBRE DE LA INSTITUCION Y/O PROGRAMA
GOBIERNO LOCAL/OTRAS GERENCIAS / OFICINAS

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPARON EN LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRES	CARGO	ENTIDAD
1	SANTOS CIRILO SURICHAQUI CAMPOS	COMUNERO	OTRAS GERENCIAS / OF

PARTICIPANTES DE LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRES	APELLIDOS	CENTRO POBLADO
1	FRANKLIN	APOLINARIO MEZA	SAN MIGUEL
2	HERMELINDA	MALDONADO YUPANQUI	SAN MIGUEL
3	CRISTIAN	CAMPOS BRAVO	SAN MIGUEL
4	RUFINA TEOFILA	CAMPOS CANO	SAN MIGUEL
5	ERLINDA	CAMPOS BRAVO	SAN MIGUEL
6	JULIAN DOMINGO	CAMPOS DE LA CRUZ	SAN MIGUEL
7	EMER	MALDONADO YUPANQUI	SAN MIGUEL
8	MARILUZ	CAMPOS BRAVO	SAN MIGUEL
9	MARCELINO ALFONSO	CAMPOS ESPINAL	SAN MIGUEL