

Fecha	7 AGOSTO 2025	Hora	12-17
-------	---------------	------	-------

Datos del Caso Único UEI-B			
De Jansy Cortes Pérez		Clave de Identificación del Caso Único UEI-B	
San Bartolomé 214	Atenciones de Brazos	Jalisco	
Domicilio. Calle y número	Localidad o colonia	Municipio	Estado
DIF o Centro que atiende	DIF Municipal Atenciones	Fecha de entrega del apoyo	12-17

**Objetivos del Caso Único UEI-B**  
Evaluar el apoyo y servicio recibido, vigilar que los recursos públicos se ejerzan con transparencia y abrir un espacio de participación en los asuntos públicos.

**Programa para la aplicación del Caso Único UEI-B**

1. La persona beneficiaria recibe su apoyo y acepta formar parte de la Contraloría Social.
2. Personal que funge como enlace, sub enlace o equipo de apoyo de Contraloría Social proporciona capacitación.
3. Se hace entrega del Cuaderno de Trabajo al Caso Único UEI-B.
4. Aplicación del Cuestionario de Satisfacción de Apoyos Otorgados.

**01. Mencione el tipo de apoyo y/o servicio recibido:**  
Silla de ruedas estandar

**02. ¿El apoyo recibido cumple con la cantidad y características acordadas?**  
Sí  No  ¿Por qué?

**03. ¿Para qué le beneficiará el apoyo y/o servicio otorgado?**  
De Jansy Cortes Pérez

**04. ¿Cómo considera que el apoyo otorgado le impacta en su vida? Escriba una "x" en la opción seleccionada**

a) Muy favorable  b) Poco favorable  c) Nada favorable

**04.1 ¿Por qué?**  
Porque necesito moverme y para eso la necesito

**05. Como fue el tiempo de espera para recibir su apoyo? Escriba una "X" en la opción seleccionada**

a) De inmediato (1 a 2 días)  b) Suficiente (3 a 8 días)  d) Lento ( más de 8 días)

**05.1. ¿Por qué?** Hice mi tramite y pues hasta que me lo entregaron

**06. ¿Cómo califica el servicio dado por el personal de Trabajo Social o Promoción Social que le atendió? Encierre con un círculo una de las opciones.**

 a) Excelente   b) Bueno   c) Malo

**06.1 ¿Por qué? (Explique los motivos de selección de una de las imágenes)**  
Porque nos atendieron rapido y bien

**07. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar el programa? Por favor mencionela.**  
Pues que sigan Atendiendo a las personas que lo necesitan



**Sistema DIF Jalisco**  
**Subprograma Otros Apoyos de Atención Social**  
**Encuesta de Satisfacción, Sesión de Capacitación**



Nombre de la Capacitación \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Sede \_\_\_\_\_ Sexo de la persona participante \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Su opinión es muy importante para mejorar en la prestación de nuestros servicios. En las siguientes afirmaciones, de acuerdo a su percepción, califique del 1 a 10, siendo 1 la calificación más **baja** y 10 la más **alta**. Califique en la columna que corresponda.

1	La puntualidad para el desarrollo de la capacitación fue la establecida.	10
2	El tiempo asignado para el desarrollo de la capacitación fue suficiente.	10
3	El personal expositor tiene el dominio del tema expuesto	10
4	Quienes exponen tienen la habilidad de transmitir sus conocimientos.	10
5	El personal expositor tiene voluntad e interés por responder sus dudas.	10
6	El apoyo didáctico es el adecuado.	10
7	Las instalaciones son amplias, cómodas y funcionales.	10
8	La atención que recibe al solicitar información acerca de la capacitación es rápida, amable y se le orienta de forma adecuada.	10
9	La atención por parte del equipo organizador que lo atiende durante la capacitación es adecuada.	10
10	El o los temas que recibió en la capacitación son útiles para su práctica profesional.	10

11 ¿Cómo definiría la Contraloría Social?


12 Mencione las herramientas de la Contraloría Social que son necesarias para aplicar el Caso Único de la Unidad de Evaluación Individual-Beneficiarios UEIB.


13 Propuestas de mejora en las actividades de Contraloría Social


**¡Gracias por su participación!**