



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : Yonica Marcela Bogallos Herera
Cargo : Secretaria de Salud
Jefe directo : Jairo Rangel Reguero

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Falta articulación de otras dependencias, pero especialmente buena disposición por parte de los funcionarios

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

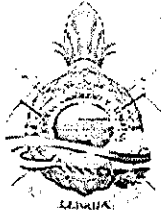
porque Porque es importante cuidar la calidad de las relaciones interpersonales y el desarrollo saludable de cada uno de sus miembros

12. si respondió sí a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aérelicos X c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Es importante sensibilizar a los funcionarios sobre su papel activo en el desarrollo de un ambiente laboral sano y la necesidad de ser actores activos frente al sistema de trabajo.
Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones de las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Reinaldo Herrera Avendaño

Cargo: profesional Universitario EOT

Jefe directo: Javier Uribe Motta (Alcalde)

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
 d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____
2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja _____
 e. Permanentemente baja _____
3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada _____ c. Insuficiente X

¿Porque? la información que se solicita a archivo, muchos veces no se encuentran por ser períodos pasados
4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____
5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
 d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____
6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

the first of these is the
the second is the
the third is the

the first of these is the
the second is the

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X _____

porque no he visto ni me ha pasado

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11 ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X _____ b. No _____

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto X e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)Nombre: Elberto Sanchez MateoCargo: AGENTE DE TRANSITO

Jefe directo: _____

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno _____ c. Regular X
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

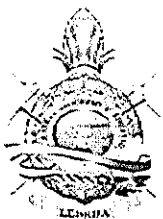
- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) X ¿Cuál? 601.F

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

sanchezm@hotmail.com

tel. 3173306366



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Nora Cordero Girana

Cargo: Secretaria

Jefe directo: Monica Marcela Medlin Herrera

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Siempre busco la información y cuando me hace falta.

4. ¿Considera usted que las actividades de su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____

f. Otro(s) X ¿Cuál? Salidas a otros lugares dentro de nuestro Municipio ejemplo: el Pto del aguila; el pto de la india; Rmms de cartón

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Me gustaria que reactiven la Antena en los escuelas el donde los funcionarios participan de la actividad, ya se ayuda a mantener una buena relacion con las personas en las veredas de nuestro Municipio.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

telefono: 3108163775 ncs804@hotmail.com soy un gordo.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: TERESA DÍAZ CASTRO

Cargo: DELEGADA ADMINISTRATIVO

Jefe directo: ANDRÉS ESCOBAR ORTIZ

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? EL LLENADO DE LOS FORMULARIOS CON LA INFORMACIÓN NO CLARA

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima X e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque FUE EN LA OTRA ADMINISTRACION Y
NO SE CONTABA CON EL APOYO.

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

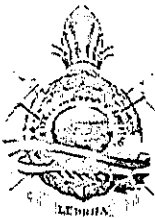
porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos _____ c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA
ENCUESTA CLIMA LABORAL

CÓDIGO:
GCO-FO-014
Versión: 01
Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Oswaldo Vega Almeida

Cargo: Agente de Tránsito

Jefe directo:

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? Ya que nuestra función de Agentes de tránsito es operativa nos vemos limitados de información por la comunidad.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Una persona sin amigos es como si viviera en el desierto.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

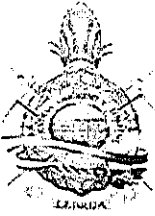
porque Para fortalecer la integración y relación entre todos los funcionarios.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol X
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA

ENCUESTA CLIMA LABORAL

CÓDIGO: ..

GCO-FO-014

Versión: 01

Página 1 de 1

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Fabro Mantilla Delgado.Cargo: Técnico OperativoJefe directo: Reinaldo Ferreira. Cauboa.

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable X
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada _____ b. Limitada _____ c. Insuficiente X

¿Porque? Se requiere aparte de los conocimientos y formación adquiridos personalmente, Capacitación y Orientación por parte de la entidad.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X
- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Contamos con apoyo mutuo en las actividades a realizar.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X
- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?
- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x
- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

a. Si X b. No _____

porque se requiere espacio para compartir y desfogar la mente.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

a- cine foro X b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.
- _____
- _____
- _____

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA

ENCUESTA CLIMA LABORAL

CODIGO:

GCO-FO-014

Versión: 01

Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones de las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: MYRIOM ARGUELLO PINILLACargo: SECRETARIAJefe directo: Reynaldo Ferreira Gamboa

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? La mayoría de información es solicitada a los usuarios del servicio, pero por parte de la Alcaldía es insuficiente nuestra información

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Existe compañerismo y respeto.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto ☒ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

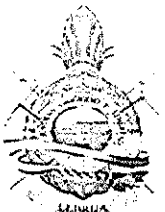
porque Sería un espacio para compartir con otros compañeros de trabajo de la Alcaldía, que por nuestra ocupaciones muchas veces no nos vemos o encontramos.

12. si respondió sí a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos ☒ c. Manualidades ☒
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: ESPERANZA GAMBORA @

Cargo: SECRETARIA

Jefe directo: DR JAIRO RANGEL REGUERO.

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X
 d. Incómodo _____

b. Confortable _____
 e. Muy incómodo _____

c. Soportable _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X

b Excesiva _____
 e. Permanentemente baja _____

c. Adecuada _____
 D. Baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada _____

b Limitada _____

c Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X
 c. Muy en desacuerdo _____

b. Sólo a veces _____
 d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X
 d. Pocas veces _____

b. Con frecuencia _____
 e Nunca _____

c. A veces _____
 f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X
 c. Muy en desacuerdo _____

b. Sólo a veces _____
 d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Porque en el ambiente de trabajo, hay confianza -
compañerismo.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

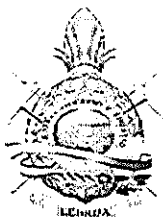
porque Hace falta que hagamos o participemos en
algun deporte o campeonatos.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)Nombre: Jermín Velasco V.Cargo: Agente

Jefe directo: _____

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Hay buena comunicación

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque no he tenido acoso laboral ni he presenciado

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque falta más integración entre compañeros de otras dependencias.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol X
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Liliana Lizeth Espurza Arguello

Cargo: Técnico Administrativo

Jefe directo: _____

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable X
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar X

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? En Ocasiones por la cantidad de trabajo, hay tensión.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Se maneja mucho la parte laboral, pero nos olvidamos de nosotros mismos.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Flavio H. Narváez
 Cargo: Técnico Operativo - Hacienda
 Jefe directo: Flavio James Roa

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
 d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
 e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
 d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar X

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque _____

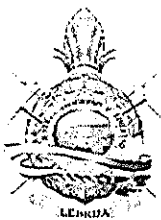
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Ninguno

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Sandra Rediel

Cargo: secretaria

Jefe directo: Mauricio Jaimez Roa

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

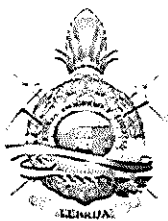
porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f. otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA

CÓDIGO:
GCO-FO-014

ENCUESTA CLIMA LABORAL

Versión: 01

Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: MAURA ALEJANDRA SOTO JURADOCargo: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIALJefe directo: YASMIN ARELY RINCON ROMAN

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Sistema de Control Es un conjunto de la información que se maneja en la oficina.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? El ambiente es bueno es Agradable y Ante todo el Respeto.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión X c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque En ninguna ocasión.

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque mejoraríamos en la calidad de nuestra vidas todos aquellos elementos que dan lugar a la tranquilidad y satisfacción humana.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol _____

f otro(s) X ¿cuál? Aéreobicos, Manualidades, Microfútbol y otros.

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Me Gustaría que tuvieran encuentros cada opinión y que podamos Realzar Actividades y comportar mas entre compañeros de trabajo.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Jonile Maria Castilla Rey
Cargo: Auxiliar Administrativo
Jefe directo: Jonico Marcela Mogollon Herrera

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo X

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada X b Limitada _____ c Insuficiente _____

¿Porque? Falta ventilación, el ruido que presenta el aire que se encuentra en Gobierno nos produce dolor de oído nos toca cerrar la puerta y no nos entra ventilación porque las ventanas no abren bien

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No ☒

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto ☒ b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

porque _____

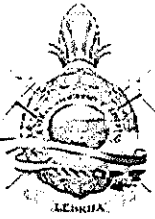
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____

f. Otro(s) ☒ ¿Cuál? una actividad cultural donde puedan estar
todos vinculados

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)Nombre: GERMAN GARCIA GOMEZCargo: TECNICO ADMINISTRATIVO

Jefe directo: _____

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo X

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno ☒ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto ☒ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

porque ESTO BENEFICIA A LOS FUNCIONARIOS YA QUE SE FORTALECEN
LOS LAZOS DE AMISTAD Q' TANTO FAITA EN LAS ENTIDADES.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____

fotro(s) ☒ ¿Cuál? CUALQUIER ACTIVIDAD QUE INVOLUCRE LA
TOTALIDAD DE LOS FUNCIONARIOS (JORNADA DE RECREACION)

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

QUE CUANDO SE VAYA A TOMAR DECISIONES AUNQUE SE INVOLUCRE
EL BIENESTAR DE LOS FUNCIONARIOS, SE TENGA EN CUENTA LA
OPINION DE LOS MISMOS Y DE ESTA MANERA SEA CONSERVADA
LAS DECISIONES.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : Nini Johana Villarreal Arrieta
Cargo : Profesional universitario de apoyo
Jefe directo : Yolanda Marcela Mogollón Henao

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo +

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente + b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada + b Limitada _____ c Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo + b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre + b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo + b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque es importante hacer cosas activas

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)Nombre: Inés Villamizar BadilloCargo: Profesional UniversitarioJefe directo: Monica Marcela Mogollón Herrera

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión X c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si X b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque _____

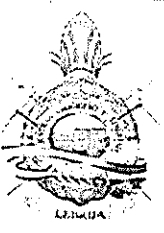
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol _____

f. Otro(s) y ¿Cuál? salidas pedagógicas o educativas, capacitación

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Jairo Rangel Regalado

Cargo: Secretario General - Jefe de Personal

Jefe directo: Javier Uribe Natta

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X
b. Confortable _____
c. Soportable _____

d. Incómodo _____
e. Muy incómodo _____
2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____
b. Excesiva X
c. Adecuada _____
D. Baja _____

e. Permanentemente baja _____
3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____
b. Limitada X
c. Insuficiente _____

¿Porque? la falta de archivos y documentos de vigencia anteriores.
4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X
b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____
d. Prefiero no contestar _____
5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____
b. Con frecuencia _____
c. A veces X

d. Pocas veces _____
e. Nunca _____
f. Prefiero no contestar _____
6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X
b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____
d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X
- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
- d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Generalmente acostumbra a las personas a cambiar
genera choques y disgustos entre funcionarios

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X
- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
- d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?
- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una X
- a. Muy alto _____ b. Alto _____ c. Regular X
- d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?
- a. Si X b. No _____
- porque Es necesario para llevar a cabo mas integración

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
- d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____
- f. otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Los funcionarios publicos, especialmente los antiguos estan llenos
de pensamientos que hacen una gran daño a la administración
pública. y contagian a los nuevos con estas enseñanzas

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones de las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Fabio Andres Godoy Ayala

Cargo: Tecnico Operativo

Jefe directo: Jairo Rangel Requeros

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? la cantidad de información que recibo es la suficiente para llevar a cabo mi trabajo.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X
- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
- d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Bueno porque para cualquier labor a realizar cuento con el apoyo de mis dos compañeros, los cuales me aportan su conocimiento.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X
- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
- d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?
- a. Si _____ b. No X

porque Nunca he sido testigo, ni he sido víctima.

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una X
- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
- d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?
- a. Si X b. No _____

porque nos permite relacionarnos mas, conocernos, aprender de los demás y tener una hora de cambio de la rutina habitual.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
- d. Deporte baloncesto X e. Microfútbol _____
- f. Otro(s) _____, ¿Cuál? X

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

En la celebración de los cumpleaños que es cada dos meses se debería buscar la forma de que todos asistieran ya que es un momento de unión y compartir con los cumpleañoseros.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	
	stración de la alcaldía de Lebríja preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial	

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Martha Yaneth LOPEZ Gamboa

Cargo: Secretaria

Jefe directo: Dr. Javier Uribe Motta

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____

d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja

e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____

d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno _____ c. Regular X
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque para tener mejores relaciones entre los compañeros

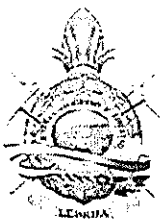
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Me gustaria que hubiera mas compañerismo, que no
hubiera tantos chismes porque somos una familia

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Edgar Eduardo Sanchez Ballesteros
Cargo: Auxiliar Administrativo Espacio publico
Jefe directo: Josue Herrera Castillo

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada X b Limitada _____ c Insuficiente _____

¿Porque? porque todo está bajo el escrutio y seguimiento autorizado por mi jefe inmediato JOSUE Herrera Castillo

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? porque Mantengo una muy Buena Relación y Contínuamente Buena Equipa Laboral

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque porque hace falta la integración entre compañeros

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos X c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto X e. Microfútbol X e. Voleibol X
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor, escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

que de parte de la administración destinará Capacitaciones para Mantener los Empleados. Con los temas, tecnologías y diplomados.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : Martha Elise Doreno de Garcia

Cargo : Auxiliar de servicios generales

Jefe directo : Srío General

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable X
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Yolanda Pinión Miranda

Cargo: AOX Adm.

Jefe directo: Josue Herrera Castillo

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? información requerida para el desarrollo de las tareas

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X.

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? el respeto y compromiso

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No ☒

porque no he sido testigo

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto ☒ b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

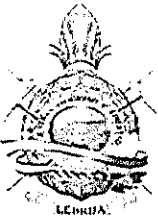
porque mejora la relación entre compañeros y su sentimiento y ambiente laboral

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro ☒ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____ ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : JOSE HERRERO CASTILLO
Cargo: SECRETARIO DE GOBIERNO
Jefe directo: ALCALDE

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada X b Limitada _____ c Insuficiente _____

¿Porque? AUNQUE SE DEBE MEJORAR

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque NO SE HA PRESENTADO

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____

f otro(s) X, ¿Cuál? ACTIVIDADES DIFERENTES COMO DING DON
ATEORES, CINE FORO

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Armando Anaya Rodriguez

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Jefe directo: JOSUE HERRERA CASTILLO

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Recibo claramente las ordenes por parte de mi jefe para cumplir todas mis funciones

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Porque nos entendemos y Resolvemos con claridad las Problematicas de la Comunidad.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque no e sido testigo de ningun acoso laboral

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque nesesitamos Conocimientos Para Poder interpretar sus estados de animos

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Sandra Milena Hernández Barajas.

Cargo: Auxiliar Administrativo.

Jefe directo: _____

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Tengo Soportes legales como el Decreto 1269 para informarme y orientar al público y los compañeros de trabajo me colaboran con cualquier duda.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Los Compañeros de trabajo a pesar de la cantidad de trabajo y estrés que se maneja, hacen el ambiente agradable permitiendo armonía en el grupo.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto ☒ b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11 ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

porque hace parte de pausas activas aplicadas a la salud ocupacional de cada empleado y ayuda a crear ambiente armonioso y descanso corporal.

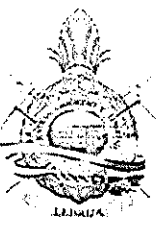
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro ☒ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____ ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

En cuanto a las actividades de las pausas activas pueden variar entre varias opciones aérobicos, manualidades, música, entre otras.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
		Página 1 de 1
	stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial	

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : Mosalba James Lofo

Cargo : Psicólogo

Jefe directo : Comptroller - Claudia Yanneth Porceto

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
 d. Incómodo _____ e. Muy incómodo X

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja _____
 e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? El espacio y el tiempo para atender cada situación es limitado por la demanda del servicio

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
 d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Me siento profesionalmente apoyado en mi desempeño.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque No me he involucrado ni he visto algo igual o similar

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Por los caracteres del puesto de trabajo se hace necesario por salud mental

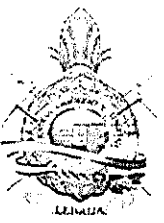
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Gracias por realizar esta encuesta. Es importante que de los resultados se tomen medidas saludables para todos los empleados.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Miguel Vázquez

Cargo: profesional Universitario

Jefe directo: Jefe. oficina Asesoría Planeación

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____

d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja _____

e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? Falencia en la memoria institucional para generar estadísticas históricas

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____

d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Promoción y fortalecimiento de las capacidades del talento humano

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol X
f otro(s) ¿Cuál? Charlas motivacionales

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	

stración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las i las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Judeth Villanizar Rangel

Cargo: Auxiliar Administrativo

Jefe directo: Claudia Yaneth Garcia Serrano

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? El equipo interdisciplinario apoya cuando se requiere

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Rebotalimentamos información y hay permanente comunicación

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar X

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una X

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Salimos de la rutina y el stress que generan nuestras funciones y que es apropiado para socializar con los demás compañeros

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a. cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Para el bienestar de funcionarios y visitantes es necesario que hagan algunos arreglos, adecuaciones y cambios de orden en las oficinas donde se registra.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA
ENCUESTA CLIMA LABORAL

CÓDIGO:
GCO-FO-014
Versión: 01
Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones de las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Claudia Yaneth García Jarama
Cargo: Consejera de Familia
Jefe directo: Jose Herrera Castillo

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? Por que esta definida en la ley.

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno ☒ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto ☒ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

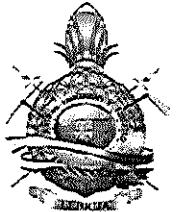
porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos ☒ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: Vicente Alvarado Acero

Cargo: _____

Jefe directo: Jairo Renguel Reguera

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11 ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

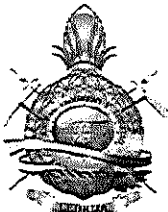
porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol X e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: YANET DIAZ TORRES

Cargo: T.O. OBRA PUBLICA

Jefe directo: REINALDO FERREIRA GAMBOA SECRETARIO PLANEACION

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? NO EXISTEN BASES DE DATOS PARA APOYAR LAS LABORES

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima X e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si X b. No _____

porque PODRIAN D

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una X

- a. Muy alto _____ b. Alto _____ c. Regular X
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

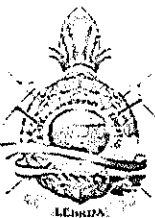
porque LAS PARAS LABORALES SON MUY ALTAS Y SE
REQUIERE UNA RE ESPARCIMIENTO

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre: Luz Marina Gombos Caballero

Cargo: Auxiliar Administrativa

Jefe directo: Humberto Jarama Rey

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? me siento satisfecho con mi trabajo

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? entre nosotros los compañeros hay Respeto x
Compañerismo.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque hay mas Integración con los compañeros

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Que nos hagan reuniones de Integración y capacitaciones
en el Area de trabajo para asi rendir mejor

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.



ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES (OPCIONAL)Nombre: Armando ExamilloCargo: Inspector de Policía y TránsitoJefe directo: Josue Herrera

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

- a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

- a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

- a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? La cultura en nuestra Comunidad no considera como importante el manejo técnico de los problemas.

4. ¿Considera usted que las actividades, su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

- a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces X e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? El trabajo en equipo nos hace mas efectivos y en el equipo hay conciencia de ello.

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto ☒ b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

porque Ello distensionara, desestresara y permite realizar actividades que activan a las personas físicamente, integrando las.

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol ☒
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Importante la aplicación de este instrumento; mas importante aún que logremos adelantar un proyecto de manera integral.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA CLIMA LABORAL	Versión: 01
	Página 1 de 1	
	<i>La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones de las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial</i>	

DATOS GENERALES (OPCIONAL)

Nombre : Luz Amparo Gomez Trada

Cargo : Técnico Administrativo

Jefe directo : Alcalde

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable X

d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja

e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada X b. Limitada _____ c. Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades su puesto de trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. su jefe inmediato ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____

d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con la gestión de las actividades del departamento? Marque con una x

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno _____ c. Regular X
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento se ha visto involucrado en un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No X

porque Nunca lo he visto, ni lo he visto

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal se asigne una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Para mejorar las relaciones entre compañeros y jefes

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Solo me gustaria que las relaciones laborales entre compañeros
fuera mas amigable

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: Marta Cecilia Batallas López

Cargo: Profesional Universitaria

Jefe directo: Comisario de familia

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo X

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? No se recibe información clara y adecuada en Comisarios.

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo X b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre X b. Con frecuencia _____ c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo cómo el Responsable administra su Secretaria (Departamento de trabajo)? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo _____ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar X

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque es un espacio para socializar con los demás compañeros de trabajo de la obra de despacho

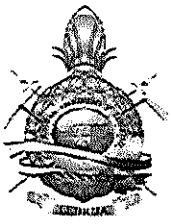
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos X c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol X
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Es excelente la programación de actividades como los cumpleaños, viajes y en general el pensar en el bienestar de los empleados.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: Reinaldo Ferreira Gamboa

Cargo: Jefe Oficina Asesoría de Planeación

Jefe directo: Alcalde Municipal

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable X b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? No siempre se encuentra toda la información requerida

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____

b. Sólo a veces _____

c. Muy en desacuerdo _____

d. Prefiero no contestar X

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

a. Muy bueno X

b. Bueno _____

c. Regular _____

d. Malo _____

e. Muy malo _____

f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Existe confianza y armonía laboral

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

a. Nunca he sido testigo X

b. En alguna ocasión _____

c. Con frecuencia _____

d. He sido víctima _____

e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

a. Si _____

b. No X

porque Nunca he sido testigo.

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

a. Muy alto _____

b. Alto X

c. Regular _____

d. Bajo _____

e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

a. Si X

b. No _____

porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

a- cine foro _____

b. Aéreobicos _____

c. Manualidades _____

d. Deporte baloncesto _____

e. Microfútbol _____

e. Voleibol _____

f otro(s) X, ¿Cuál? Ciclismo

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Que nos paguen la prima de servicios

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre : SOCORRO ALVAREZ TORRES
 Cargo : JEFE DE CONTROL INTERNO
 Jefe directo : ALCALDE MUNICIPAL

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
 d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja
 e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada _____ b Limitada X c Insuficiente _____

¿Porque? LAS OFICINAS GESTORAS NO COLABORAN EN ALGUNAS OCASIONES

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
 d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo cómo el Responsable administra su Secretaría (Departamento de trabajo)? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? En general con todos tenemos buen trato

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque El compartir en espacios diferentes a las labores genera integración y un mejor clima laboral

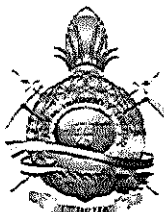
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades X
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol X
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Es importante mejorar el clima laboral para trabajar buscando alcanzar los objetivos de la Administración con gusto y con cariño.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre : Felipe Rincón Sánchez
 Cargo : Técnico operativo
 Jefe directo : Jairo Rangel

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable X c. Soportable _____
 d. Incómodo _____ e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva _____ c. Adecuada X D. Baja
 e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada X b Limitada _____ c Insuficiente _____

¿Porque? _____

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
 c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
 d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una X

- a. Muy de acuerdo ☒ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno ☒ b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? _____

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo ☒ b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No ☒

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto ☒ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿Usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si ☒ b. No _____

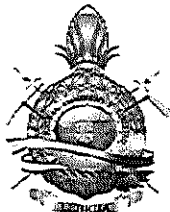
porque _____

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol ☒ e. Voleibol _____
f otro(s) _____, ¿Cuál? _____

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: Eliana Morales Rodríguez

Cargo: Técnico Administrativo - Subordinada Inspección de Tránsito

Jefe directo: Armando Escamilla Ariza

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente _____ b. Excesiva X c. Adecuada _____ D. Baja
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a. Adecuada _____ b. Limitada X c. Insuficiente _____

¿Porque? Para resolver las situaciones jurídicas de procesos y de los ciudadanos no tenemos suficiente material académico que nos permita mantenernos actualizados.

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia X c. A veces _____
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno _____ b. Bueno X c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? La tensión y el exceso laboral en ocasiones chocan con el
Compañerismo.

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto X b. Alto _____ c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque La mente humana necesita un distractor que le permita descansar para
que en sus labores sea más activo.

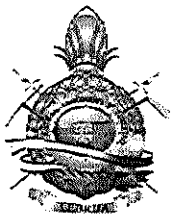
12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro X b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) X, ¿Cuál? La lectura de Narrativas. - Teatro.

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Los oficinas del primer piso necesitan una adecuación para bienestar social tanto
de los usuarios como de los funcionarios

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.

	ALCALDIA DE LEBRIJA	CÓDIGO: GCO-FO-014
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 01
		Página 1 de 1

La administración de la alcaldía de Lebrija preocupada de forma permanente por el desarrollo y satisfacción de sus empleados, desea ofrecerle la posibilidad de expresar su opinión respecto a las condiciones en las que usted desempeña su trabajo. Por lo cual se solicita invertir un espacio de tiempo para completar la encuesta. La información suministrada es confidencial

DATOS GENERALES

Nombre: Evan Darco Medina Hernandez

Cargo: T.A.

Jefe directo: Jairo Rangel

1. En relación a las condiciones físicas de su puesto de Trabajo (iluminación, temperatura, ventilación, espacio, volumen de ruidos, etc.) Usted considera que éste es: Marque con una X

a. Muy confortable _____ b. Confortable _____ c. Soportable _____
d. Incómodo X e. Muy incómodo _____

2. Usted calificaría su carga de trabajo habitual como: Marque con una X

a. Permanentemente X b. Excesiva _____ c. Adecuada _____ D. Baja _____
e. Permanentemente baja _____

3. ¿Cómo valoraría usted la cantidad de información que recibe para llevar a Cabo su trabajo? Marque con una X

a Adecuada _____ b Limitada _____ c Insuficiente X

¿Porque? Constantemente no delegan nuevos informes de contratación y temas de sec Hacienda de los cuales no tengo capacitacion ni induccion (sic)

4. ¿Considera usted que las actividades del trabajo permiten alcanzar los objetivos propios? Marque con una X

a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces _____
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar X

5. Su persona responsable, ¿tiene una actitud abierta respecto a sus puntos de vista y escucha sus opiniones respecto a cómo llevar a cabo sus funciones? Marque con una x

a. Siempre _____ b. Con frecuencia _____ c. A veces X
d. Pocas veces _____ e. Nunca _____ f. Prefiero no contestar _____

la gestión del de su Srta

6. En general, ¿está usted de acuerdo con cómo su Responsable gestiona su departamento? Marque con una x

- a. Muy de acuerdo _____ b. Sólo a veces X
c. Muy en desacuerdo _____ d. Prefiero no contestar _____

7. ¿Cómo describiría el clima de trabajo con sus compañeros? Marque con una X

- a. Muy bueno X b. Bueno _____ c. Regular _____
d. Malo _____ e. Muy malo _____ f. No sabe/no responde _____

¿Porque? Tengo buena relación con todos

8. ¿En algún momento ha sido usted testigo de un caso de Acoso laboral? Marque con una X

- a. Nunca he sido testigo X b. En alguna ocasión _____ c. Con frecuencia _____
d. He sido víctima _____ e. Prefiero no contestar _____

9. ¿Ha comunicado o informado sobre el acoso laboral?

- a. Si _____ b. No _____

porque _____

10. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción por trabajar en la Alcaldía? Marque con una x

- a. Muy alto _____ b. Alto X c. Regular _____
d. Bajo _____ e. Muy bajo _____

11. ¿usted está de acuerdo que dentro de la administración Municipal haya una hora en la semana para dedicarlo al bienestar social de todos?

- a. Si X b. No _____

porque Es responsabilidad de la alcaldía brindar esos espacios
¿mejora el ambiente laboral, motiva a los trabajadores

12. si respondió si a la anterior pregunta en que le gustaría utilizar esta hora en : múltiple respuesta

- a- cine foro _____ b. Aéreobicos _____ c. Manualidades _____
d. Deporte baloncesto _____ e. Microfútbol _____ e. Voleibol _____
f otro(s) X ¿Cuál? masajes y terapia de relajación

13. Por favor escriba aquí cualquier comentario que considere relevante.

Muchas gracias por tomar parte en esta encuesta.