

ENCUESTA DE SERVICIO COMUNITARIO

CHP 414A (New 6-16) OPI 013



En un esfuerzo continuo por monitorear y mejorar los servicios que le proporcionamos al público, la Patrulla de Caminos de California (CHP) requiere de su asistencia en la evaluación de nuestro desempeño. Por favor, tome unos minutos para responder de una manera cuidadosa y exhaustiva las siguientes preguntas. Al completar la encuesta, usted le permitirá a la CHP abordar las inquietudes que usted pueda tener, desarrollar soluciones a problemas potenciales y dar un mejor servicio a las necesidades de la comunidad. Por favor, tenga en cuenta que ésta es una encuesta anónima. Para expresar algún elogio o alguna queja, póngase en contacto con su oficina local de CHP o acuda a la página web www.chp.ca.gov.

En los últimos cinco años, ¿qué tipo de interacción ha tenido usted con la CHP? Por favor, seleccione todas las que apliquen

- Reporté un crimen o un suceso Estuve involucrado en un choque de tráfico al que acudí la CHP Asistí a un evento de la CHP
- Recibí alguna asistencia Recibí una advertencia verbal, citación, o fui arrestado Ningún contacto con la CHP en los últimos 5 años

En su más reciente contacto con un oficial de la CHP, ¿cómo clasificaría usted su nivel de satisfacción con relación a lo siguiente?:

	5 - Muy Satisfecho	4 - Algo Satisfecho	3 - Ni Satisfecho / Ni Insatisfecho	2 - Algo Insatisfecho	1 - Muy Insatisfecho	N/A
1. Nivel de conocimiento y/o competencia que poseía el oficial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Habilidad del oficial para manejar todas sus preguntas e inquietudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Profesionalismo en la actitud y comportamiento del oficial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Desempeño general del oficial de la CHP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En su más reciente contacto con un Centro de Comunicaciones de la CHP, ¿cómo clasificaría usted su nivel de satisfacción con relación a lo siguiente?:

	5 - Muy Satisfecho	4 - Algo Satisfecho	3 - Ni Satisfecho / Ni Insatisfecho	2 - Algo Insatisfecho	1 - Muy Insatisfecho	N/A
1. Nivel de conocimiento y/o competencia que poseía el interlocutor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Habilidad del interlocutor para determinar sus inquietudes y proveer una apropiada información o asistencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Profesionalismo del interlocutor en su actitud y comportamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Prontitud con la que el interlocutor abordó su inquietud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nivel de empatía y preocupación que transmitió el interlocutor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Desempeño general del interlocutor y del Centro de Comunicaciones de la CHP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Desempeño General de la CHP

	5 - Muy Satisfecho	4 - Algo Satisfecho	3 - Ni Satisfecho / Ni Insatisfecho	2 - Algo Insatisfecho	1 - Muy Insatisfecho	N/A
1. ¿Qué tan satisfecho está usted con el desempeño general de la Patrulla de Carreteras de California?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Qué tan satisfecho está usted con la seguridad y la protección de nuestras carreteras y autopistas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. En su opinión, ¿cuenta usted con adecuados recursos de la CHP en su comunidad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
4. ¿Le gustaría ver mayor presencia de patrullas en su área?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
5. ¿Tiene alguna inquietud o comentario específicos de la comunidad que compartir con la CHP?						

Las siguientes respuestas son opcionales, sin embargo, al proporcionar la información solicitada usted estará ayudando a la Patrulla de Carreteras de California a manejar de una mejor manera cualquier inquietud comunitaria.

¿Cuál es su código postal de 5 dígitos? _____

- ¿Qué edad tiene usted? 16 - 25 26 - 35 36 - 49 50 - 64 65+
- ¿Cuál es su etnia? (Marque todas las que apliquen) Negro Asiático/ Afroamericano Hispano Americano Blanco/ No Hispano Otra

