

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
17	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Elda Torres		Teléfono 1	6558247						
Nombre del paciente	Jae Santiago Torres Poeda		Teléfono 2							
Dirección	Cde 3ra # 16-42 San Cristobal									
Correo electrónico			HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>	3
------------	---	---------	---	-----	-------------------------------------	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Porque le ha ayudado a mi nieto.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

En el Habla

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

En Psicología.

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
18	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Joan Merchan		Teléfono 1	32-5177246						
Nombre del paciente	Joan y Juan Merchan		Teléfono 2							
Dirección	Calle 100B - 38-65									
Correo electrónico			HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	<input type="checkbox"/>	Girón	<input type="checkbox"/>	Piedecuesta	<input type="checkbox"/>		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/>	1	Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>	2	EPS	<input type="checkbox"/>	3
------------	--------------------------	---	---------	-------------------------------------	---	-----	--------------------------	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---

P.4 ¿ Por qué?

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

En la tardes y el medio y los ejercicios

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---	---

P.8 RESPUESTA MÚLTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	--------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿ Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	--------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
16	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Elizabeth P. Londo		Teléfono 1	318-3110239						
Nombre del paciente	Jair Daniel Fuentes		Teléfono 2	317-4002983						
Dirección	calle 64 #2 2W-26									
Correo electrónico			HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	X	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	X	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	X	1	No	2
----	---	---	----	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	X
------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	X 4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	X	No	2
----	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

mi hijo ha mejorado el habla

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

en el comportamiento

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	X	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	X
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
17	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Lady Cardina leal Duarte		Teléfono 1	3167468119						
Nombre del paciente	Juan camilo valenzuela leal		Teléfono 2							
Dirección	Cm 8w # 61-18 Torrec Apt 203 Fundadores # motis									
Correo electrónico	lacardinal@gmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>	EPS	3
------------	---	---------	-------------------------------------	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

el tratamiento ha dado resultados satisfactorios para mi hijo.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

en las tres áreas de desarrollo integral se ha visto el avance y se han alcanzado objetivos del crecimiento del niño.

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿ En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Asesoría de tareas. ①

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
17	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Lady Cardina leal Duarte		Teléfono 1	3167468119						
Nombre del paciente	Juan camilo valenzuela leal		Teléfono 2							
Dirección	Cm 8w # 61-18 Torrec Apt 203 Fundadores # motis									
Correo electrónico	lacardinal@gmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>	EPS	3
------------	---	---------	-------------------------------------	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

el tratamiento ha dado resultados satisfactorios para mi hijo. ①

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

en las tres áreas de desarrollo integral se ha visto el avance y se han alcanzado objetivos del crecimiento del niño. ① ②

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Asesoría de tareas. ①

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

2 Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

con Alianzas con entidades del gremio. (1)

P.11 ¿En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
17	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Adriana Apala Mendoza		Teléfono 1	3187079161						
Nombre del paciente	Luis Eduardo Vesa A		Teléfono 2	6941612						
Dirección	Cra 30 # 53-23 Apto 902 Ed Vizcaya									
Correo electrónico	nanayabombayohai.com		HORA	9 am						
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	<input checked="" type="checkbox"/>	EPS	3
------------	---	---------	-------------------------------------	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿Por qué?

ha mejorado los problemas de habla⁽²⁾ y de concentración de mi hijo⁽³⁾

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda. ayudo a su mejoramiento y desarrollo?

el habla y la concentración de mi hijo⁽³⁾ ⁽⁴⁾

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

actividades de educación a los padres⁽²⁾

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input checked="" type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
11	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Liliana Vázquez Yepes			Teléfono 1	6575733					
Nombre del paciente S:	Emmanuel y Alejandro Navarro Vázquez			Teléfono 2	810602460					
Dirección	c/149 27A-28									
Correo electrónico	lilivazquez@uotunal.com			HORA						
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	---	---------	---	-----	-------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

He visto una buena mejora en el aspecto por el cual fueron derivados mis hijos a este Centro Especialista.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

④ lenguaje; desarrollo físico, ocupacional y lecto escritura ⑤

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Psicología ⑥

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si

No

2

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Creciendo otros servicios especializados relacionados ②

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si

No

2

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVENSIÓN Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
11	Julio	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Damen Cecilia Montero J.		Teléfono 1	3156422634.						
Nombre del paciente	Eric Samuel Quintana Plata		Teléfono 2							
Dirección	Calle 13 #14-42									
Correo electrónico	Cecilia1957@hotmail.com		HORA	4:30 PM.						
Nivel socio economico	Estrato 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	Estrato 3	<input type="checkbox"/> 3	Estrato 4	<input type="checkbox"/> 4	Estrato 5	<input type="checkbox"/> 5	Estrato 6	<input type="checkbox"/> 6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Floridablanca	<input type="checkbox"/> 2	Girón	<input type="checkbox"/> 3	Piedecuesta	<input type="checkbox"/> 4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
--	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/> 1	Entidad	<input type="checkbox"/> 2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/> 3
------------	----------------------------	---------	----------------------------	-----	---------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
----	---------------------------------------	----	----------------------------

P.4 ¿ Por qué?

El niño se le dio un método de mejorar en la pronunciación de ciertas palabras. (2)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Terapia del lenguaje y ocupacional (6)

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
--	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

<input checked="" type="checkbox"/> 1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	---------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
11	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Marlen Ariza G		Teléfono 1	6337 453						
Nombre del paciente	Harold Smith flores		Teléfono 2	3124580263						
Dirección	C/ 47A 4A-27 Villa del Prado									
Correo electrónico	mar.ariza@hotmail.com		HORA	4:15 PM						
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	X	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	X	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	X	3
------------	---	---------	---	-----	---	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		X	

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	X	1	No	2
----	---	---	----	---

P.4 ¿Por qué?

Por su dedicación y empeño de servicio para ⁽⁵⁾ con los pacientes y la ayuda de ⁽⁴⁾ superación por

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Superación en las dificultades del paciente ⁽¹⁾

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

A compartir con los padres información para ⁽⁴⁾ así trabajar en casa con el paciente.

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. en el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	X	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	---	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	X
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	X
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

con nuevas modalidades de servicio ⁽³⁾

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
10	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Luz Marina Perez		Teléfono 1	313 295 3002						
Nombre del paciente	Andrés Leonardo Requena		Teléfono 2							
Dirección	Cia 48-78-03									
Correo electrónico	Luzmaria.perez1377@hotmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	Estrato 3	<input type="checkbox"/> 3	Estrato 4	<input type="checkbox"/> 4	Estrato 5	<input type="checkbox"/> 5	Estrato 6	<input type="checkbox"/> 6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	<input type="checkbox"/> 2	Girón	<input type="checkbox"/> 3	Piedecuesta	<input type="checkbox"/> 4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 2
---------------------------------------	-----------------------------	----------------------------

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/> 1	Entidad	<input type="checkbox"/> 2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/> 3
------------	----------------------------	---------	----------------------------	-----	---------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
----	---------------------------------------	----	----------------------------

P.4 ¿ Por qué?

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Audiología (2)

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
----	---------------------------------------	----	----------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

ESTUDIO DE REMEDIACIÓN Y CIERRE
PARTE II

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador		No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador		
10	07	2014	Digitador		

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Amparo Martinez Duarte		Teléfono 1	6381133						
Nombre del paciente	Nicolas P. Argueta		Teléfono 2	300 4621542						
Dirección	Calle 35 # 24-24 B13 apto 501									
Correo electrónico	ampmar510@hotmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	2	EPS	3
------------	-------------------------------------	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

porque el niño esta mejorando en sus clases en el colegio ¹

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

Si	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2
----	---	-------------------------------------	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

P.11 ¿En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
11	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Diego Armando Torres Alonzo			Teléfono 1	5184162215					
Nombre del paciente	Bayron Steven Torres Pinzon			Teléfono 2	6381103					
Dirección	Calle 6 #7-14 Apto 102									
Correo electrónico	D.vastave@hotmaile.com			HORA						
Nivel socio economico	Estrato 2	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	<input checked="" type="checkbox"/>	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	2	EPS	3
------------	-------------------------------------	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	1	No	2
----	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Porque mejoró en un 100% la calidad de vida de mi hijo primario se soltó luego golpe y ahora empieza a caminar

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

El tratamiento fisico de mi hijo

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

N/A

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	-------------------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Haciendo un estudio y unas proyecciones a mediano plazo hacer un repaso de todo lo que esta IPS a conseguido hasta hoy

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿ Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENSIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
10	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Jedy - Mareda Sanchez M.	Teléfono 1	6521602							
Nombre del paciente	Rondal Aslan Suarez Sanchez	Teléfono 2	3132335109.							
Dirección	Calle 3w # 45-44 Interior 9 Apt 301.									
Correo electrónico	kata_3006@hotmail.com	HORA	09:53 Am.							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
--	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Particular	1	Entidad	2	EPS	3
--	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

acomodar atrasado y hipersisibilidad.

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

por la verdad con lo que nos ofrecen como parece q establecen.

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
--	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
10	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	YANICE MORA DIAZ			Teléfono 1	6955868					
Nombre del paciente	JUAN DIEGO CHAPARRA MORA			Teléfono 2	6947130					
Dirección	C/ 74A #49-62 Policias del Lagoque II. caja 22									
Correo electrónico	yami102@hotmail.com			HORA	10. am					
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	(1)	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="radio"/> Si	1	<input type="radio"/> No	2
-------------------------------------	---	--------------------------	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="radio"/> 3
------------	---	---------	---	-----	------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="radio"/> 4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input type="radio"/> Si	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> No	2
--------------------------	------------------------------------	--------------------------	---

P.4 ¿ Por qué?

HE VISTO LA EVOLUCION DE MI HIJO, EL ESFUERZO DE LAS DOCTORAS QUE NO TATAN POR QUE EL NIÑO SALGA ADECUARTE

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

EN LA PARTE DEL LENGUAJE Y DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input type="radio"/> Si	<input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> No	2
--------------------------	------------------------------------	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	X

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVENSIÓN Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
10	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Sandra Cepeda		Teléfono 1	312 456 5170						
Nombre del paciente	Nicolaís David Rincón		Teléfono 2	312 347 8084						
Dirección	Cll 48 No 25-25 apto: 302									
Correo electrónico	Sandracepeda9@gmail.com		HORA							
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2
-------------------------------------	---	----	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	Entidad	2	EPS	3
-------------------------------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2
-------------------------------------	---	----	---

P.4 ¿Por qué?

Se evidencia el desarrollo psicomotor del paciente. (2)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Desarrollo psicomotor. (10)

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

—||— (5)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2
-------------------------------------	---	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiaci3n del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

INSTITUCION

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input checked="" type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
11	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	German Pineda Hernández		Teléfono 1	3014265293						
Nombre del paciente	Nicolas Josue Pineda Gutierrez		Teléfono 2	6381770 - 3158316677						
Dirección	Cll Norte D # 7-77 Manzana 3 casa 250 Urban. Para Galicia P/ta Santander									
Correo electrónico	Pinedagerman73@hotmail.com		HORA	7:30						
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	---	---------	---	-----	-------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿Por qué?

El niño ha superado progresivamente la pronunciación a pasar de que en el hogar no se estimula mucho. (7)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

La necesidad es básicamente un acompañamiento profesional en las terapias del lenguaje esto es satisfecho porque el niño mejora (4)

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Buena el niño tiene problemas de atención es muy activo con no se esta quieto, quisiera poder enfocar o canalizar esta (6)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	04	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Laura Juliana Bravo G				Teléfono 1	6367549				
Nombre del paciente	Silvia Juliana Jaimez E.				Teléfono 2	6367549				
Dirección	Cll 144 n.º 31-08 el Dorado									
Correo electrónico	Juliana1981.6@hotmail.com				HORA	7:30 Pm.				
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	X	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	X	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	2	EPS	3
------------	-------------------------------------	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Se ha visto la evolucion diaria de la niña en cuanto a su desarrollo ⁽¹⁾

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

en el habla y en la motricidad y en el proceso de lecto escritura. ^{(6) (5)}

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Programa de Psicología. ⁽³⁾

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Brindando Orientación a los Padres como Charlas, Semina-
rios.

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿ Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Erika Paola Castro Mejía			Teléfono 1	6043599					
Nombre del paciente	Thomás Santiago Barrera Castro			Teléfono 2	3152771694					
Dirección	Cll 111 # 31-07 El Dorado.									
Correo electrónico	PUPOX-77@hotmail.com			HORA						
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

P.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	2	EPS	3
------------	-------------------------------------	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Sempre me ha gustado el servicio, y la evolución que ha tenido Thomás es super satisfactoria. (1)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Habla de una manera fluida, su parte motriz es muy buena, (6)

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

capacitación para padres en el manejo de tarea de los niños. (4) (1)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Asesorias para padres. (6) -

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿ Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIAMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Patricia del Carmen Gonzalez				Teléfono 1	6557972				
Nombre del paciente	Julian Mauricio Carrillo				Teléfono 2					
Dirección	Condominio Hacienda San Miguel Casa 27 Piedecuesta - Santander									
Correo electrónico	patgonzale@yahoo.com				HORA					
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	---	---------	---	-----	-------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Porque el niño a desarrollado un mejor lenguaje y a mejorado su nivel de atención ⁽⁷⁾

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Mejor lenguaje, Mejor manejo de motricidad fina, obedecer ordenes, aprender a manejar la atención ⁽⁶⁾ ⁽¹²⁾ ⁽¹³⁾

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

programa de After School ⁽¹⁾

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario	
dd	mm	aa	Codificador		
14	07	2014	Digitador		

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Antonio Amargosa		Teléfono 1	6950063						
Nombre del paciente	Annie Sofia Amargosa		Teléfono 2	3144701448						
Dirección	Calle 40A #25-30 Apto 301									
Correo electrónico	HORA									
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	X	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	X	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	X	Entidad	2	EPS	3
------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		X	

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	X	No	2
----	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

En el jardín hubo progreso en las materias (A)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Fonoaudiología (B)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	X	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	X
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENSIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Mariela Amorodo 2.	Teléfono 1	6772876
Nombre del paciente	Carlos Steven Cordero A.	Teléfono 2	6772876
Dirección	Calle 59 # 17-18 Barrio la Trinidad		
Correo electrónico	HORA		
Nivel socio económico	Estrato 2 <input checked="" type="checkbox"/>	2	Estrato 3 <input type="checkbox"/>
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca <input checked="" type="checkbox"/>
			Girón <input type="checkbox"/>
			Piedecuesta <input type="checkbox"/>
			6

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/>	1	Entidad	<input type="checkbox"/>	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>	3
------------	--------------------------	---	---------	--------------------------	---	-----	-------------------------------------	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
1	2	3	4

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

P.4 ¿Por qué?

El niño a mejorado en la escritura bastante y el comportamiento en el salón.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

La doctora es muy buena con los niños y así los niños trabajan mejor.

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Psicología pediátrica (3)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario	
dd	mm	aa	Codificador		
14	07	14	Digitador		

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	WILLIAM GUTIERREZ NIÑO		Teléfono 1	6388537						
Nombre del paciente	JUAN PABLO GUTIERREZ LATORRE		Teléfono 2							
Dirección	CAGAN TORRE 16, Apto 201									
Correo electrónico	william2@gmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="radio"/> Si	<input type="radio"/> 1	No	<input type="radio"/> 2
-------------------------------------	-------------------------	----	-------------------------

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	<input checked="" type="radio"/> 2	EPS	3
------------	---	---------	------------------------------------	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="radio"/> 4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="radio"/> 1	No	<input type="radio"/> 2
----	------------------------------------	----	-------------------------

P.4 ¿ Por qué?

HE NOTADO MEJORAS EN EL DESEMPEÑO DE MI HIJO

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

MOTIVACION Y ESTIMULACION

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="radio"/> 1	No	<input type="radio"/> 2
----	------------------------------------	----	-------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual → ESTIMULACION COGNITIVA y MUSICAL	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
15	07	11	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Magally Machuca Albana		Teléfono 1	6442621-						
Nombre del paciente	Tenifer Natalia Ruiz Machuca		Teléfono 2							
Dirección	Calle 60 N 96-35 Pasco Real II T. 1-Apto 103. Ciudadela.									
Correo electrónico	magamachuca001@hotmail.com									
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	X	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4	

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	X	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	---	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	3
------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	1	No	2
----	---	----	---

P.4 ¿Por qué?

Hay una buena planta física, se preocupan por que los niños avancen en su tratamiento y conocimientos.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda. ayudo a su mejoramiento y desarrollo?

En Creciendo han ayudado a la niña para q' mejore su atención dispersa-comprensión lectora y la están preparando para que sea alguien importante para un mañana

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Hacer talleres o enseñar a los papas como trabajarle a los niños en las casas.

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	X
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	X
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	X
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	X
5	Otro cual	

Fecha: 14/05/2014

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Ximena Posada Vives		Teléfono 1	6474460						
Nombre del paciente	Daniel Saborido Posada		Teléfono 2	3217050030						
Dirección	Cra. 33 # 49-35 OF. 200									
Correo electrónico	admin@strato.net		HORA	5:15 pm						
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Particular	1	Entidad	2	EPS	3
--	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

Se ven los avances que he tenido mi hijo en la mejora de su marcha, en la parte de la ortografía.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

3) Lectoescritura y Fisioterapia por la discapacidad
 2) asistivo de mi hijo

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

3)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Analizando las necesidades de los clientes y lo presentes
potenciales en la ciudad. Estudio de mercado (8) (9)

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Gloria Márquez		Teléfono 1	3112418104	
Nombre del paciente	Diana Valentina Gamba		Teléfono 2		
Dirección	Cra 41 No 24-28 Apto 201				
Correo electrónico	ramaque@ab2@hotmail.com				
Nivel socio económico	Estrato 2 ¹	2	Estrato 3 ³	3	Estrato 4 ^X
MUNICIPIO	Bucaramanga	X	Floridablanca	2	Girón
				3	Piedecuesta
				4	
				5	
				6	

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	Entidad	2	EPS	3
-------------------------------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input type="checkbox"/>	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
--------------------------	----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿Por qué?

x avances en el desarrollo problemas de crecimiento de mi hija pero aun falta mucho

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

problema desarrollo, malos hábitos alimenticios, poco desarrollo físico y de lenguaje a pesar de tener 3 años

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Principalmente en el lenguaje y hábitos de alimentación como en la fortaleza muscular y otras habilidades físicas

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input type="checkbox"/>	Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
--------------------------	----	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

otros servicios como psicología, terapia de integración sensorial y apoyo con pediatría, neuropediatría y ortopedia para no tener que ir a otras insti-

P.11 ¿En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

o -tuciones de forma particular o xeps. da conociendo este los procesos de los niños, como parte de un tratamiento integral.

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

(10) (11) (12) (13)

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
15	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estrategica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Sandy Viviana Sanabria R.		Teléfono 1	312412868						
Nombre del paciente	Samuel Esteban Sanabria Sanabria		Teléfono 2							
Dirección	Cra 29a 70-30									
Correo electrónico	vivianitaSanabria@hotmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	--------------------------	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	<input type="checkbox"/>	2	EPS	<input type="checkbox"/>	3
------------	-------------------------------------	---------	--------------------------	---	-----	--------------------------	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
			<input checked="" type="checkbox"/>

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2
-------------------------------------	---	----	--------------------------	---

P.4 ¿ Por qué?

Por el manejo que han tenido. Sobre el problema que el niño tiene y las soluciones son muy centrada. (M)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
-------------------------------------	---	----	--------------------------	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

Fecha: 21/05/17

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	---------------	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
----	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENCIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
15	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Sandra León Cepeda			Teléfono 1	6452282					
Nombre del paciente	Gabriela Villamizar Roa			Teléfono 2	6196909					
Dirección	Calle 12 No 29-22									
Correo electrónico	salece@hotmail.com			HORA						
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	3
------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2
-------------------------------------	---	----	---

P.4 ¿Por qué?

Mi hijo ha mejorado en su postura y en el manejo de la "c" ^{(2) (7)}

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo? ^{(4) (9)}

Mejoramiento de la postura y en el lenguaje.

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

Quizás en cuanto a fisioterapia ⁽¹¹⁾

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/>	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
-------------------------------------	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	1	No	2
----	---	---------------	---

Si la respeusta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	1	No	2
---------------	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
15	07	14	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Sandra León Cepeda	Teléfono 1	6452282							
Nombre del paciente	Gabriela Villamizar Roa	Teléfono 2	6196909							
Dirección	Calle 12 No 29-22									
Correo electrónico	salece@hotmail.com	HORA								
Nivel socio económico	Estrato 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	Estrato 3	<input type="checkbox"/> 3	Estrato 4	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 5	<input type="checkbox"/> 5	Estrato 6	<input type="checkbox"/> 6
MUNICIPIO	Bucaramanga	<input checked="" type="checkbox"/>	Floridablanca	<input type="checkbox"/> 2	Girón	<input type="checkbox"/> 3	Piedecuesta	<input type="checkbox"/> 4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
--	----------------------------	----	----------------------------

Si la respuesta es No, finalice la encuesta

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> E.D.D.	<input type="checkbox"/> 2	EPS	<input type="checkbox"/> 3
------------	----------------------------	--	----------------------------	-----	----------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
--	----------------------------	----	----------------------------

P.4 ¿ Por qué?

2 1
Mi hijo ha mejorado en su postura y en el manejo de la "c"

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

2 1
Mejoramiento de la postura y en el lenguaje.

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

11
Quizás en cuanto a fisioterapia

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2
--	----------------------------	----	----------------------------

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	<input type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

**ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO
PACIENTES**

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
14	07	2014	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Jimena Florez Ramirez		Teléfono 1	6594006						
Nombre del paciente	Juan David Gutierrez		Teléfono 2	6392192						
Dirección	Calle 19 # 26-46 Santo Cruz									
Correo electrónico	Jimenaflorero10@gmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	<input checked="" type="checkbox"/>	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	---	---------	---	-----	-------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿ Por qué?

mi hijo mejoro a nivel academico en el colegio ya no se queda atrasado. ①

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Academico - disciplina - concentración. ③ ④

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podria ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

El dialogo en el hogar enseñar a los niños las normas de convivencia

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 9
----	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVENSIÓN Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
10	07	19	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la Sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre Encuestado	Alicia Serrano de Beltrán		Teléfono 1	6961506						
Nombre del paciente	Alex Gabriela Erazo B		Teléfono 2	6961506/3004405289						
Dirección	Calle 53 + 237-521 apto. 303-13 Edf. Mardel Botomayor									
Correo electrónico	HORA									
Nivel socio económico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	X Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="checkbox"/> Sí	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
--	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	2	EPS	3
------------	-------------------------------------	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Altamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4

P.3 UNICA RTA. ¿Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

P.4 ¿Por qué?

La niña se siente bien, hace sus tareas con alegría y ha mejorado

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda. ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

La confianza de su familia que la niña está en buenas manos

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tienda con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input type="checkbox"/>
5	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Implementando otras areas: Psicologia⁽¹⁰⁾, Psiquiatria⁽¹⁴⁾ etc

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AGRADEZCA Y TERMINE

Gracias

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario	
dd	mm	aa	Codificador		
16	07	14	Digitador		

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Penny Estephan B.		Teléfono 1	3175396112						
Nombre del paciente	Mariana Bustos		Teléfono 2	6946252						
Dirección	Calle 90 #25-127 Apt 303 blando 2.									
Correo electrónico	layecob3@hotmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	2	Estrato 3	3	Estrato 4	4	Estrato 5	5	Estrato 6	6
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	3	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

<input checked="" type="radio"/> Si	1	No	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
-------------------------------------	---	----	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	1	Entidad	2	EPS	3
------------	---	---------	---	-----	---

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	3	4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

<input checked="" type="radio"/> Si	1	No	2
-------------------------------------	---	----	---

P.4 ¿ Por qué?

HE visto el avance en mi hija en cuanto su fonación. (3)

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Lenguaje. (4)

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

En la parte de terapia ocupacional. (13)

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

<input checked="" type="radio"/> Si	1	No	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
-------------------------------------	---	----	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	X
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	X
3	Financiación del tratamiento a través de una entidad bancaria	
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didáctico necesario para el desarrollo del tratamiento	X
5	Otro cual	X

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institución diversificada?

Si	1	No	<input checked="" type="checkbox"/> 2
----	---	----	---------------------------------------

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificación?

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	
2	Principios 2016	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Principios 2017	
4	Otro cual	

P.12 ¿Usaría los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas líneas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	1	No	2
--	---	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE

ESTUDIO DE REINVERSION Y CRECIMIENTO

PACIENTES

FECHA			Encuestador	No. Cuestionario
dd	mm	aa	Codificador	
16	07	11	Digitador	

Buenos días/tardes, mi nombre es (DIGA SU NOMBRE), estudiante de Gerencia estratégica de la Universidad de la sabana. El día de hoy estamos realizando un estudio para Identificar las necesidades que se tienen actualmente en cuanto a los servicios que prestan las IPS.

DATOS DEMOGRAFICOS

Nombre Encuestado	Angelica Jeannette Quintero		Teléfono 1	6593326						
Nombre del paciente	Kevin Andres VINO Quintero		Teléfono 2	3165796943						
Dirección	Cll 21 a #17B-25 apt. 201		GIRON - GAD de San Isidro							
Correo electrónico	angelicabgquintero@gmail.com		HORA							
Nivel socio economico	Estrato 2	<input checked="" type="checkbox"/>	Estrato 3	<input type="checkbox"/>	Estrato 4	<input type="checkbox"/>	Estrato 5	<input type="checkbox"/>	Estrato 6	<input type="checkbox"/>
MUNICIPIO	Bucaramanga	1	Floridablanca	2	Girón	<input checked="" type="checkbox"/>	Piedecuesta	4		

FILTRO

F.1 ¿ Es usted cliente de Creciendo Ltda?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, finalice la encuesta
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---	---

SATISFACCIÓN

P.1 ¿ Que tipo de cliente es usted en la IPS Creciendo Ltda?

Particular	<input type="checkbox"/>	Entidad	<input type="checkbox"/>	EPS	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	--------------------------	---------	--------------------------	-----	-------------------------------------

P.2 Marque de 1 a 4 según corresponda, el grado de satisfacción que tiene usted respecto al servicio en el tratamiento que le presta Creciendo Ltda. Siendo 1 Altamente insatisfecho y 4 Atamente satisfecho

Altamente insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Altamente Satisfecho
1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4

P.3 UNICA RTA. ¿ Piensa usted que el servicio que le presta Creciendo Ltda. ha mejorado la necesidad puntual por la que inicio el tratamiento?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---

P.4 ¿ Por qué?

El paciente ha tenido una mejora en su parte lectora. y tiene una mayor concentración.

P.5 ¿Cual es esta necesidad o necesidades, que Creciendo Ltda a ayudado a su mejoramiento y desarrollo?

Mayor nivel de concentración, su lenguaje y la parte de comprensión

Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 7

DIVERSIFICACIÓN

P.6 ¿En que otras necesidades, piensa usted que podría ayudarle los servicios y el tratamiento de la IPS Creciendo Ltda?

En la parte de autoestima.

P.7 Conociendo la experiencia que tiene Creciendo Ltda. En el mercado, ¿piensa usted que se encuentra en la capacidad de prestar nuevas modalidades en cuanto a servicio, respecto al portafolio de servicios que ofrece actualmente?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	2	Si la respuesta es No, Continúe con la pregunta 9
----	-------------------------------------	----	--------------------------	---	---

P.8 RESPUESTA MULTIPLE. ¿Que otra modalidad de servicios piensa usted que esta en capacidad de prestar Creciendo Ltda.?

1	Servicios a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Charlas educativas para los padres de familia o acudiente	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Financiacion del tratamiento a traves de una entidad bancaria	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Espacio dentro de la IPS para tiendita con el material didactico necesario para el desarrollo del tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Otro cual	

P.9 ¿Cree usted que Creciendo Ltda. Puede llegar a ser una institucion diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

Si la respuesta es No, Continue con la pregunta 11

P.10 ¿ Como piensa usted que puede llegar la IPS a la diversificacion?

Prestando servicios adicionales a los actuales. Por ejemplo
como los que se mencionan en la pregunta anterior (15) (16)

P.11 ¿ En que año?

1	Principios 2015	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Principios 2016	<input type="checkbox"/>
3	Principios 2017	<input type="checkbox"/>
4	Otro cual	<input type="checkbox"/>

P.12 ¿Usaria los servicios de Creciendo Ltda. y las nuevas lineas de negocios, al convertirse en una empresa diversificada?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	2
----	-------------------------------------	----	---

AGRADEZCA Y TERMINE