ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 29 / 10 / 2017

Apellidos y nombres: Delia Amacaña

Cédula: 1709813206

Edad: 50

Género **Femenino:** ✓ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	✓
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)* Quitus

Regularizado

Si	✓
No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	✓	¿Cuál?	Calderón
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	✓
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado		
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	✓	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	✓	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	✓	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI		
NO	✓	

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
La infrestructura, aseo		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO ✓		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: dd/mm/aa 01 - 11 - 2017

Apellidos y nombres: YANEZ LOPEZ MARIA EVA

Cédula: 1800891929

Edad: 65 AÑOS

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: CENTRO PARR *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	MERCADO MUNICIPAL CALDERON
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	X
Semanalmente	
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	X	
Supermercado		
Tienda	X	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación	X	
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	X	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		

11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		

12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		

13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
MERCADO CON SERVICIOS, FUNCIONAL, PARQUEADEROS.		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI X	Datos	Teléfono: 2822472
NO		Celular: 0990324654
		Dirección: CALDERON.
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 01/ Noviembre/ 2017

Apellidos y nombres: Granda Suquillo Luis Enrique

Cédula: 1702396589

Edad: 59

Género **Femenino:** ☐ **Masculino:** ☒ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	Calderón
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	Llano Grande
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si	X
	No	

LANDAZURI

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	Carapungo entre cuatro esquinas.
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	X

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	Mercado	
Supermercado	Supermercado	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	Precio	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	calidad y variedad prod.	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	Transporte Públ.	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	3	
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	1	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	1	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	4	
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	Si	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	Si	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	Si	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	Si	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Al cambiar sería: la infraestructura y su ordenamiento con letreros visibles.		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI Si	Datos	Teléfono: 2828612 / 0985594853
NO		Celular: 0958808959
		Dirección: Isabel Yurack / lote 2 - Mucano.
		Correo: luis_enrique-guamon@hotmail.com.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 1ro de Noviembre 2017

Apellidos y nombres: Celio portero

Cédula: 1800777726-6

Edad: 66 años

Género **Femenino:** ☐ **Masculino:** ☒ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	Calderón
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	Calderón
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si	Bellavista
	No X	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	¿Cuál?	
No X		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	Todos Los
Semanalmente	días
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	en la pampa	
Supermercado		
Tienda	diferentes	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	/	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	/	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	/	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	/	Necitamos unas personas
2		con calidad y calidez
3		con presentación para y tener
4		la atención a la clientela y
5 (lo más alto)		su aseo personal. y es importante

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI X		
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI X		
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI X		
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI X		
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Necesitamos un mercado x lo menos de 3 pisos		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI X	Datos	Teléfono:
NO		Celular: 0994410408
		Dirección: Bellavista, Gaspar Villarroel
		Correo:

Soluciones para que el mercado sea Funsional

Mercado: en la pampa. Garage subterraneo para cobrar: el cuidado.

1er piso legumbres

2do piso comidas

3ro piso Ropa y más.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: Quito 1 Noviembre 2017

Apellidos y nombres: Mayra Elizabeth Lascano Ascuntar

Cédula: 1718603002

Edad: 32

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	Zabala X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	X
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)* Zabala.

Regularizado	Si X
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**
No		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	X
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	X	
Supermercado		
Tienda	X	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación	X	
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	X	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio	X	
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	X	
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	X	
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	X	
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI		
NO	X	

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
instalaciones		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO X		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: Calderon 1 de Nobiembre 2017

Apellidos y nombres: Bertha Hidalgo

Cédula: 1707282669

Edad: 53

Género **Femenino:** ☒ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI ✓	**¿Cuál?**
No	

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado		
Tienda	✓	
Feria		
En la calle	Gerusalen	

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	✓	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	✓	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 1 de Noviembre 2017

Apellidos y nombres: Gualán Masache Juana Jackeline

Cédula: 1720719119-2

Edad: 31

Género **Femenino:** ✓ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	X
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si X
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	mercado calderon
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	X

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	X	
Supermercado		
Tienda	X	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	X	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	X	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	X	
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO ✓		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 29/10/2017

Apellidos y nombres: María Simbaña

Cédula: 1703740428

Edad: 74

Género **Femenino:** ✓ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	✓
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)* Quito

Regularizado	Si	✓
	No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	✓	**¿Cuál?** Carapungo
No		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	✓
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado		
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	✓	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi	✓	
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		

11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		

12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		

13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Atención al cliente y variedad de productos		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI ✓	Datos	Teléfono:
NO		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: Calderón, 1 de Nov. 2.017

Apellidos y nombres: Noemi Rocio Villacís L.

Cédula: 1706079223

Edad: 56.

Género **Femenino:** ✓ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	X
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado

Si	
No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	**¿Cuál?**	. Sí
No		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado	✓	
Tienda	✓	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación	✓	
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	✓	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	✓	
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		

11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		

12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		

13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO ✓		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 01-NOV-2017

Apellidos y nombres: Hargel Iván Jimenez Ramos

Cédula: 1718564683

Edad: 33

Género **Femenino:** [ ] **Masculino:** [X] **Otro:** [ ]

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	X
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	Mercado (Calderon)
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	X
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado	X	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	X	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	X	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
En el orden y Evitar que los vendedores ambulantes dejen sucios las calles.		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI X	Datos	Teléfono: 2029955
NO		Celular: 0987648909
		Dirección: Calderón. (Centro Parroquial) 9. de Agosto y Quitos
		Correo: hjimenez06@gmail.com.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 29-11-2017 dd/mm/aa

Apellidos y nombres: Veronica Elizabeth Farinango Farinango

Cédula: 1724522221-2

Edad:

Género **Femenino:** X **Masculino:**

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	X
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si X	X
	No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	X

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado		
Tienda		
Feria		
En la calle	X	

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	X	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		

5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
La infraestructura y atención		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO X		Celular:
		Dirección:
		Correo:

15. Está usted de acuerdo que para el desarrollo de este proyecto, el coliseo se traslade con nuevas y mejores instalaciones a otro espacio dentro del centro parroquial.	
SI	X
NO	
EXPLIQUE	

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 29-11-2017 dd/mm/aa

Apellidos y nombres: Andagano-Martinez Silvio Mercedez

Cédula: 170718694-4

Edad: 55

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	X
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	X
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado

Si	X
No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	¿Cuál?	
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	X

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado		
Tienda		
Feria		
En la calle	X	

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	X	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		

5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	x	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	x	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	x	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	x	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	x	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Infraestructura y atención		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO x		Celular:
		Dirección:
		Correo:

15. Está usted de acuerdo que para el desarrollo de este proyecto, el coliseo se traslade con nuevas y mejores instalaciones a otro espacio dentro del centro parroquial.	
SI x	
NO	
EXPLIQUE	

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 29-11-2017 dd/mm/aa

Apellidos y nombres: Espinoza Pillaraque

Cédula: 1709199422-7

Edad: 56

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	X
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si X
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI X	**¿Cuál?**
No	

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	X
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado	X	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación	X	
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	X	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		

5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
TODO		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO X		Celular:
		Dirección:
		Correo:

15. Está usted de acuerdo que para el desarrollo de este proyecto, el coliseo se traslade con nuevas y mejores instalaciones a otro espacio dentro del centro parroquial.	
SI X	
NO	
EXPLIQUE	

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta:	28/11-17 dd/mm/aa			
Apellidos y nombres:	Elsa Goyes Aguilar.			
Cédula:	0201230471			
Edad:	53.			
Género	**Femenino:**	X	**Masculino:**	

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:	
Calderón	X
Llano Chico	
Sector:	
Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	Carapungo
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	
Barrio:	*(Indique el nombre del barrio)*
Regularizado	Si X
	No
Comuna:	*(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	Carapungo
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	X

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado	X	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	X	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi	X	
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	X	
2		
3		
4		

5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?
Todo (Realmente es una pena de Mercado)

14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?			
SI	X	Datos	Teléfono: 2420050
NO			Celular: 0983747369
			Dirección: Carapungo Etapa "E"
			Correo: carmita12ga@hotmail.es

15. Está usted de acuerdo que para el desarrollo de este proyecto, el coliseo se traslade con nuevas y mejores instalaciones a otro espacio dentro del centro parroquial.	
SI	X
NO	
EXPLIQUE	
Debemos ordenar mejor la casa.	

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta:	dd/mm/aa	29/11/2017.	
Apellidos y nombres:	Chungata Morillo Natalia Elizabeth.		
Cédula:	1713403077		
Edad:	40		
Género	**Femenino:**	X	**Masculino:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:	
Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:	
Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	✓
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio:	*(Indique el nombre del barrio)*	
Regularizado	Si	✓
	No	

Comuna:	*(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI ✓	**¿Cuál?**	CARAPUNGO
No		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	✓
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado	✓	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	✓	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi	✓	
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN

6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		

5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
HIGIENE ORGANIZACIÓN ATENCIÓN AL CLIENTE.		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO X		Celular:
		Dirección:
		Correo:

15. Está usted de acuerdo que para el desarrollo de este proyecto, el coliseo se traslade con nuevas y mejores instalaciones a otro espacio dentro del centro parroquial.	
SI	✓
NO	
EXPLIQUE	

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta:	7/11/2017				
Apellidos y nombres:	Romero Maldonado Ma. Belén				
Cédula:	1725816910				
Edad:	26				
Género	**Femenino:**	X	**Masculino:**		**Otro:**

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:	
Calderón	X
Llano Chico	

Sector:	
Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	X
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio:	*(Indique el nombre del barrio)*	
Regularizado	Si	X
	No	

Comuna:	*(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	X	**¿Cuál?**	Mercado de Carapungo
No			

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	X
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	X	
Supermercado	X	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	X	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	X	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio	X	
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	X	
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	X	
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	X	
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	X	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	X	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	X	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	X	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
La ubicación		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO X		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 07 - Nov - 2017.

Apellidos y nombres: Cabrera Jiménez Verónica Alexandra.

Cédula: 172447564-3.

Edad: 27 años

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	✓
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si ✓
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI		**¿Cuál?**	
No	X		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	
Mensualmente	✓

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado		
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	✓	
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:		
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público	✓	
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3		
4	✓	
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI		
NO	✓	

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
La higiene y tambien los puestos donde atiende ya que no hay por donde transitar.		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono: 2824-658
NO ✓		Celular: 0958784301
		Dirección: Calderon. Conj. Capulies 2.
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 7/11/2017.

Apellidos y nombres: Morales Terán Samanta Isabel

Cédula: 1722889670

Edad: 24

Género **Femenino:** X **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	San Miguel
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si ✓
	No

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	**¿Cuál?**
No ✓	

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	✓
Semanalmente	
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado	✓	
Supermercado	✓	
Tienda	✓	
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio	✓	
Ubicación	✓	
Calidad y variedad de los productos:	✓	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio	✓	
Camina		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2	✓	
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)		
2		
3	✓	
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Todo		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO ✓		Celular:
		Dirección:
		Correo:

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL MERCADO DE CALDERÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de realización de la encuesta: 1/11/2017

Apellidos y nombres: Agual Silvana

Cédula: A21083499

Edad: 30 años

Género **Femenino:** ✓ **Masculino:** ☐ **Otro:** ☐

DOMICILIO/RESIDENCIA

Parroquia:

Calderón	✓
Llano Chico	

Sector:

Centro Parroquial	✓
Centro Administrativo	
Marianas-Zabala	
San José Morán	
San Juan	
Bellavista	
Carapungo	
Llano Grande	
Comunas	
Otros:	

Barrio: *(Indique el nombre del barrio)*

Regularizado	Si	✓ Barrio 6 de Junio
	No	

Comuna: *(Indique el nombre de la Comuna)*

SECCIÓN PREGUNTAS

1. ¿Dentro de su sector, existe algún mercado?

SI	✓	**¿Cuál?** Mercado Calderon
No		

2. ¿Con qué frecuencia realiza sus compras?

Diariamente	
Semanalmente	✓
Mensualmente	

3. ¿En qué lugar realiza sus compras con mayor frecuencia?		
Mercado		
Supermercado	✓	
Tienda		
Feria		
En la calle		

4. ¿Por qué elige realizar sus compras en este lugar?		
Precio		
Ubicación		
Calidad y variedad de los productos:	✓	
Otros (Indique cuál)		

5. ¿Cómo se moviliza para llegar al lugar en que realiza sus compras?		
Transporte público		
Taxi		
Camioneta		
Auto propio		
Camina	✓	

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
6. Califique del 1 al 5 las condiciones de higiene del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

7. Califique del 1 al 5 la infraestructura e instalaciones del mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

8. Califique del 1 al 5 la atención y calidad del servicio en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

9. Califique del 1 al 5 la calidad de los productos que obtiene en el mercado de Calderón		
1 (lo más bajo)	✓	
2		
3		
4		
5 (lo más alto)		

CALIFICACIÓN MERCADO DE CALDERÓN		
10. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar sus condiciones de higiene?		
SI	✓	
NO		
11. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su infraestructura e instalaciones?		
SI	✓	
NO		
12. ¿Cree usted que el mercado debe mejorar su servicio y atención al cliente?		
SI	✓	
NO		
13. ¿Cree usted que la calidad de productos que obtiene en el mercado debe mejorar?		
SI	✓	
NO		

PROYECCIÓN SOBRE EL MERCADO DE CALDERÓN		
14. Si pudiera cambiar algo del mercado de Calderón, ¿qué sería?		
Ubicación Ubicación - Higiene		
14. ¿Desearía formar parte de la regeneración del mercado de Calderón?		
SI	Datos	Teléfono:
NO ✓		Celular:
		Dirección:
		Correo: