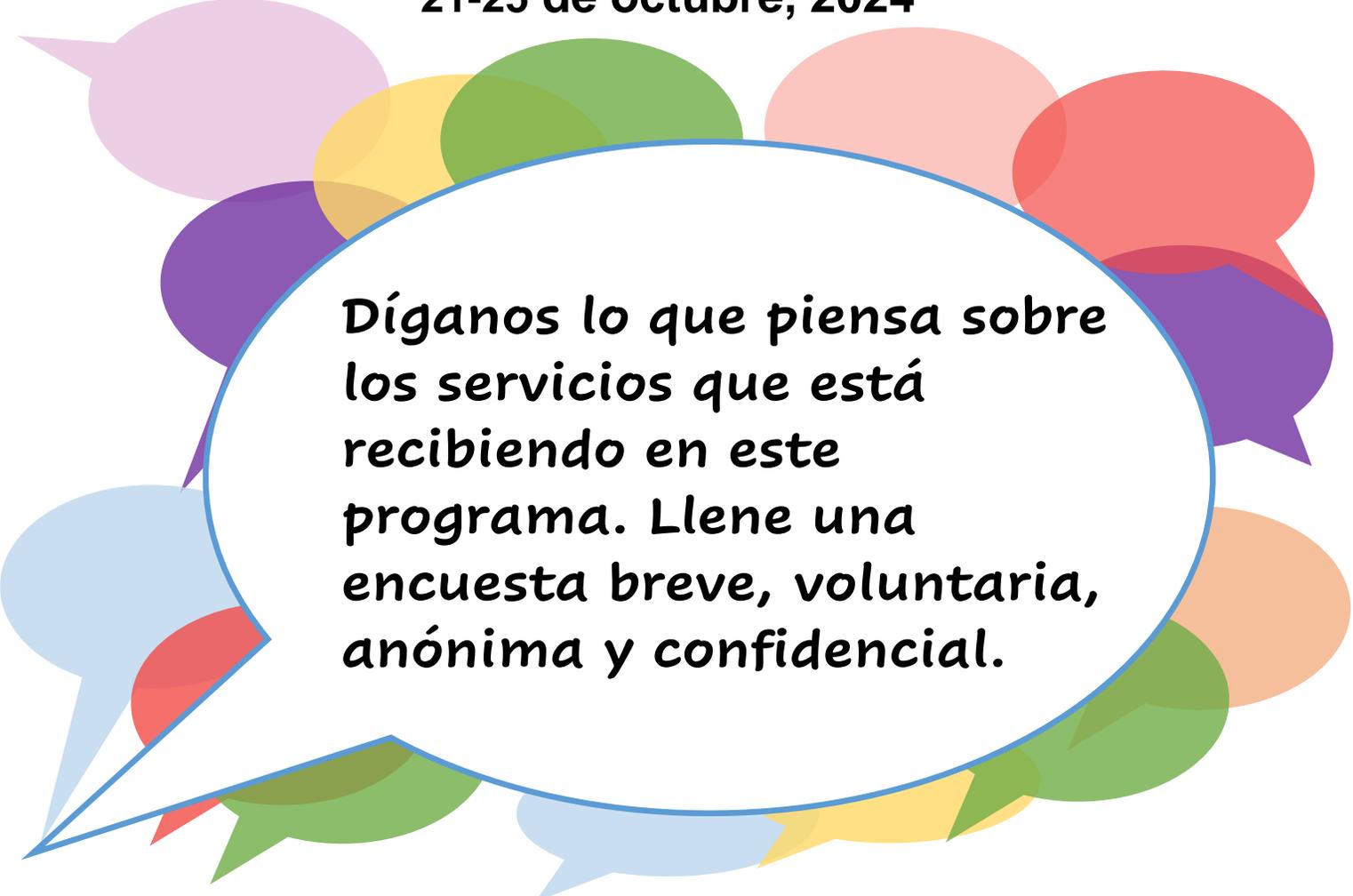


Encuesta de las Percepciones del Tratamiento  
Folleto Para el Paciente

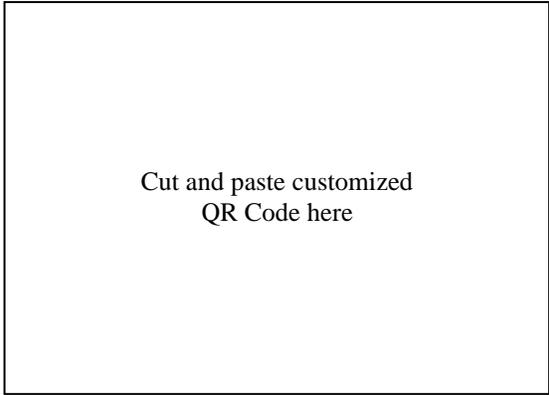
**21-25 de octubre, 2024**



**Díganos lo que piensa sobre los servicios que está recibiendo en este programa. Llene una encuesta breve, voluntaria, anónima y confidencial.**

Su participación en esta encuesta es opcional y no afectara los servicios que usted recibe.

Enlace la encuesta por internet para este programa →



Cut and paste customized  
QR Code here

¡Pregunte al personal del programa si tiene preguntas o si le gustaría recibir ayuda con la encuesta!

¡Gracias por participar en esta encuesta importante!