

RECEPCIÓN DE APORTES PARA RENDICIÓN DE CUENTAS

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

* Obligatorio

1. GÉNERO: *

Elija una de las siguientes opciones.

MASCULINO

FEMENINO

GLBTI

2. EDAD: *

Elija una de las siguientes opciones.

ENTRE 0 Y 18 AÑOS DE EDAD

ENTRE 19 Y 65 AÑOS DE EDAD

DE 66 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE

3. ETNIA: *

AFROECUATORIANO

CHOLO

INDÍGENA

MESTIZO

MONTUBIO

OTRO

4. DISCAPACIDAD: *

Elija una de las siguientes opciones.

SI

NO

5. PROVINCIA EN LA QUE RESIDE: *

Escriba su respuesta

6. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE (Si aplica): *

Escriba su respuesta

7. CORREO ELECTRÓNICO: *

Escriba su respuesta

8. TEMAS QUE LE GUSTARÍA CONOCER EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS

2025 SOBRE AGROCALIDAD *

Escriba su respuesta

No revele nunca su contraseña. [Notificar abuso](#)



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | [Términos de uso](#)