

Encuesta de Servicios

Para el CIMAV SU OPINIÓN ES MUY IMPORTANTE, por lo que deseamos saber que piensa Usted acerca del servicio que le hemos brindado.

Equipo de Satisfacción del Cliente

Nombre:

Correo Electrónico:

Confirmación de Correo Electrónico:

Puesto (Opcional):

Empresa:

Número de Empleados:

Sector:

Para cada uno de los siguientes aspectos, por favor evalúe del 1 al 10 su grado de satisfacción con nuestros servicios, donde 10 es totalmente satisfecho.

1. Qué tan satisfecho está usted con el servicio que le proporcionó el CIMAV?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

2. La cotización fue entregada oportunamente y con la suficiente información?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

3. Cómo evalúa nuestra accesibilidad (facilidad de contactarnos en forma personal, telefónica o electrónica)?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

4. La disponibilidad de nuestros servicios?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

5. Nuestro sistema de recepción de muestras y/o equipo?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

6. Se cumplió con el tiempo acordado?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

7. Cómo califica a nuestro personal de seguridad y vigilancia (caseta)?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

8. Cómo califica a nuestro personal de recepción y atención al cliente?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

9. Qué tan bien comprendimos sus necesidades?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

10. La claridad, cobertura y calidad de los informes de resultados?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

11. Nuestro sistema de facturación?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

12. Los servicios que proporciona el CIMAV tienen precios justos?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

13. Cómo calificaría la manera en que le hemos respondido, proporcionando información, aclarando sus dudas o solucionando sus problemas, clara y oportunamente?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

14. Qué tan dispuesto está a solicitar nuevamente nuestros servicios?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

15. El cumplimiento de sus expectativas?

☐ N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

16. Comentarios:

Enviar