|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Empresa/Cliente: |  |
| Fecha de respuesta: |  |

Su opinión es importante para nosotros, ayúdenos a mejorar nuestro servicio respondiendo esta encuesta.

Por favor valore de 1 a 4 los siguientes aspectos, en donde:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4= Muy satisfecho  | 3= Satisfecho | 2= Poco Satisfecho  | 1= Nada Satisfecho |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aspecto evaluado | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Atención telefónica recibida de Servicio a Clientes
 |  |  |  |  |
| 1. Tiempo de respuesta de su cotización
 |  |  |  |  |
| 1. Tiempo de respuesta para programar su servicio
 |  |  |  |  |
| 1. Disponibilidad y trato del personal
 |  |  |  |  |
| 1. Preparación profesional y técnica del personal
 |  |  |  |  |
| 1. Comunicación con nuestro ingeniero/ técnico
 |  |  |  |  |
| 1. Resolución de incidencias durante realización del servicio
 |  |  |  |  |
| 1. Limpieza, orden y seguridad en los trabajo en sitio
 |  |  |  |  |
| 1. Cumplimientos de plazos de entrega del Informe de Calibración
 |  |  |  |  |
| 1. Resolución de quejas / reclamaciones post servicio.
 |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Volvería a contactarnos para servirle de nuevo?  | **SI** | **NO** |
| ¿Nos recomendaría?  | **SI** | **NO** |
| ¿Cómo se enteró de nuestros servicios? |  |  |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS** |

**Favor de hacernos llegar esta encuesta al correo** **bettyp@cicy.mx**