



## SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Código: FOR-SGC-029  
Versión: 05  
Vigente desde: 07/04/2014  
Página : 1 de 1

**Estimado cliente:**

**Solicitamos su colaboración en el llenado de este cuestionario que será útil para mejorar nuestros servicios. Favor marque los cuadros que usted considera que corresponde a la evaluación objetiva por los servicios que recibe de nuestra organización.**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN					
<i>Marque las casillas de acuerdo con el número asignado a cada criterio</i>					
Preguntas					
Puntajes	1	2	3	4	5
¿Cómo evalúa la rapidez en la atención a su solicitud de inspección?					
¿Cómo evalúa los resultados de la actividad de inspección que realizamos?					
¿Cómo evalúa la atención que recibe: Cordialidad y Amabilidad en el trato de nuestro personal?					
Cuando lo requiere y solicita ¿recibe usted una adecuada información?					
La atención a sus quejas o sugerencias presentadas es?					
Quedo conforme con el servicio brindado?					
<b>DEFICIENTE: 1</b>	<b>MALO: 2</b>	<b>REGULAR:3</b>	<b>BUENO: 4</b>	<b>EXCELENTE: 5</b>	
<p><b>Si usted ha marcado una o varias casillas donde expresa criterios de evaluación iguales o menores a 3, será necesario que escriba a continuación las razones que expliquen su evaluación.</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
<b>Fecha de presentación:</b>					
<b>Lugar (OPI):</b>					