

	Número de documento: GAN-FOR-SGC-08-03	Versión: 02	Número de hojas: Ver pie de Página
Título: <b>ENCUESTA DE SATISFACCION AL CLIENTE</b>			

<b>OBJETIVO:</b>	EL OBJETIVO DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION AL CLIENTE, ES CONOCER SU OPINION, PARA QUE A PARTIR DE ESTA INFORMACION, SE IMPLEMENTEN ACCIONES QUE PERMITAN MEJORAR LA ATENCION A LA QUEJA.
------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:</b>	<b>DIRECCION:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
Operadora de Hospitales Angeles S.A de C.V Suc. Queretaro Centro Sur	Blvd. Bernardo Quintana Arriaga 9670 Centro Sur Queretaro C.P 76090	442425 8338

<b>NOMBRE DE QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA:</b>
Operadora de Hospitales Angeles S.A de C.V Queretaro Centro Sur

**Instrucciones para el cliente:**

Como parte de la mejora continua y con el objetivo de lograr su satisfacción en los requerimientos de los productos y servicios que ofrecemos, solicitamos un breve espacio de su tiempo para responder a las preguntas que a continuación describimos.

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con la siguiente escala de clasificación:

1 = PÉSIMO 2 = BUENO 3 = EXCELENTE

	CALIFICACIÓN
1. ¿Cómo le pareció la atención a su queja?	3
2. ¿Cómo le parecieron las Acciones inmediatas establecidas?	3
3. ¿Cómo considera el tiempo de respuesta a su queja?	3
4. ¿Cómo evalúa la comunicación que tenemos con usted para responder su queja ?	3
5. ¿Recomendaría los productos y/o servicios de Industrias Nacionales Plásticas S.A de C.V. le ofrece?	3
<b>RESULTADO</b>	<b>15</b>

**Desea realizar algún comentario adicional:**

Buen servicio.
----------------