

Estimado Cliente:

Para ayudarnos a servirle mejor, le rogamos completar y enviar por correo electrónico ó fax el siguiente cuestionario. Por favor complete la información correspondiente y proceda a calificar cada uno de los aspectos mencionados.

Con sus respuestas haremos un seguimiento personalizado de sus sugerencias y mantendremos una mejora continua de nuestros servicios. Toda la información que nos facilite será estrictamente confidencial.

Coordinador de Laboratorio

Fecha:

Cliente:

Nombre del contacto:

Calificación	1	2	3	4	5
1. Atención a sus consultas (telefónicas, personales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tiempo de respuesta del servicio solicitado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Orientación para solicitar el servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Calidad de los servicios en la realización de ensayos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los ensayos disponibles, cubren sus necesidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tiempo de entrega de los resultados de ensayo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Competencia técnica del personal del laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Muestreo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Manejo y custodia de las muestras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Logística en la prestación del servicio (indicaciones para la recepción de muestras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones y Comentarios:

Calificación: 5 = Excelente; 4 = Muy bueno; 3 = Bueno; 2 = Regular; 1 = Malo

¿Cómo se realizó la encuesta?: Telefónica: E mail: Personal:
(para uso exclusivo del Laboratorio).