**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Queremos mejorar**

**1 - ¿Desde cuándo es nuestro cliente?**

Menos de un año

Entre 1 - 3 años   
Entre 4 - 8 años   
Más de 9 años

Principio del formulario

**2 - ¿Cómo nos conoció?**

Internet   
Prensa o revistas   
Contactos empresariales   
Amistades   
Envío de información (Publicidad directa)

**3 - ¿Utiliza los servicios en la actividad diaria de su empresa?**

Totalmente   
Mucho   
Regular   
Poco   
No

**4 - ¿Cuál es su grado de satisfacción con el servicio?**

Excelente   
Muy Bueno   
Bueno  
Regular   
Malo

**5 - ¿Volvería a solicitar los servicios de la empresa?**

Seguro   
Posiblemente   
Quizás   
Posiblemente no   
No

**6 - ¿Considera que el personal que le atiende le proporciona un servicio fiable y adecuado a las necesidades?**

Si, siempre   
Casi siempre   
A veces   
Pocas veces   
Nunca

**7 - ¿Cómo considera la comunicación con el personal?**

Excelente   
Muy Buena   
Buena  
Regular   
Malo

**8 - ¿Cómo le parece el horario de atención?**

Excelente   
Muy Bueno   
Bueno  
Regular   
Malo

**9 - ¿Considera que la empresa recoge de manera adecuada sus quejas y sugerencias?**

Excelentemente   
Muy bien   
Bien  
Regular   
Mal

**10 - ¿Considera adecuados la tecnología/medios con los que cuenta la empresa para solucionar cualquier incidencia?**

Excelente   
Muy Bueno   
Bueno  
Regular   
malo

**11 - ¿Recomendaría el servicio a otras persona/empresa?**

Si   
Probablemente   
Quizás   
Es improbable   
No