**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