LOGO

**PA-006**

**Cuestionario de Continuidad de Clientes**

**Instrucciones:** Este cuestionario tiene como objetivo evaluar la continuidad de nuestra relación con su empresa y entender mejor sus necesidades y expectativas en términos de servicios de auditoría. Por favor, responda a las siguientes preguntas con sinceridad. Sus respuestas son fundamentales para mejorar nuestros servicios y mantener una relación sólida y duradera.

**1. ¿Cuánto tiempo ha sido su empresa cliente de nuestra firma de auditoría?**

Menos de 1 año

Entre 1 y 3 años

Entre 3 y 5 años

Más de 5 años

**2. ¿Con qué frecuencia su empresa requiere servicios de auditoría externa?**

Anualmente

Semestralmente

Trimestralmente

Ocasionalmente

**3. ¿Cuáles son los principales factores que influyen en su decisión de continuar utilizando nuestros servicios de auditoría? (Seleccione todas las que apliquen)**

Calidad de la auditoría y precisión de los informes

Experiencia y profesionalismo de nuestro equipo de auditores

Cumplimiento normativo y ético

Precios competitivos

Flexibilidad y capacidad de adaptación a las necesidades específicas de su empresa

Otro (Especificar)

**4. ¿Ha considerado alguna vez cambiar de firma de auditoría? En caso afirmativo, ¿qué factores lo motivaron a considerar esta opción?**

Sí

No

No estoy seguro

**5. ¿Qué mejoras específicas podría hacer nuestra firma para satisfacer mejor las necesidades de auditoría de su empresa y garantizar su continuidad como cliente?**

Mejorar la comunicación y la disponibilidad del equipo de auditoría

Ofrecer servicios adicionales que puedan ser de interés para su empresa

Proporcionar información y recursos útiles para el cumplimiento normativo

Mejorar la eficiencia y la puntualidad en la entrega de informes de auditoría

Otro (Especificar)

**6. En una escala del 1 al 10, ¿qué tan satisfecho está su empresa con los servicios de auditoría que ha recibido de nuestra firma hasta ahora?**

1 (Muy insatisfecho)

2

3

4

5

6

7

8

9

10 (Muy satisfecho)

**7. ¿Hay algún comentario adicional que le gustaría compartir con nosotros sobre su experiencia como cliente de nuestra firma de auditoría?**

**Información Opcional:**

Nombre del Representante de la Empresa: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Cargo: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Correo Electrónico: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Teléfono: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Agradecemos sinceramente su colaboración. Sus respuestas nos ayudarán a mejorar continuamente nuestros servicios para satisfacer mejor sus necesidades.

John Smith

Representante de XYZ Corporation