

	ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE		CODIGO	FR-GV-001
			VERSIÓN	01
	PROCESO: GESTION DE LA VENTA			

  

<b>1- ¿Para qué fines emplea el servicio de transporte de nuestra empresa?</b>				
<input type="checkbox"/> Ir a trabajar	<input type="checkbox"/> Ir a estudiar	<input type="checkbox"/> Ir de paseo	<input type="checkbox"/> Negocios	<input type="checkbox"/> otro
<b>2- ¿Considera que la empresa cumple los horarios de salida y de llegada?</b>				
<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> frecuentemente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> nunca	
<b>3- ¿Por qué utiliza nuestra empresa de transporte?</b>				
<input type="checkbox"/> es más segura	<input type="checkbox"/> es más comoda	<input type="checkbox"/> es más economica	<input type="checkbox"/> tiene mejor servicio	
<b>4- Pensando en la totalidad de los viajes que hace usando nuestros servicios, por lo general Ud viaja:</b>				
<input type="checkbox"/> muy cómodo	<input type="checkbox"/> cómodo	<input type="checkbox"/> poco cómodo	<input type="checkbox"/> incómodo	
<b>5- ¿Cómo calificaría a los conductores de nuestra empresa en lo que respecta a la prudencia?</b>				
<input type="checkbox"/> muy prudentes	<input type="checkbox"/> prudentes	<input type="checkbox"/> poco prudentes	<input type="checkbox"/> nada prudentes	<input type="checkbox"/> ns/nc
<b>6- ¿Qué tan seguro se siente de que no tendrá un accidente cuando viaja en nuestra empresa?</b>				
<input type="checkbox"/> muy seguro	<input type="checkbox"/> seguro	<input type="checkbox"/> poco seguro	<input type="checkbox"/> nada seguro	
<b>7- ¿Cómo calificaría la atención a bordo que recibe de nuestro personal?</b>				
<input type="checkbox"/> excelente	<input type="checkbox"/> muy buena	<input type="checkbox"/> buena	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> mala
<b>8- ¿Qué opinión le merece la atención telefónica?</b>				
<input type="checkbox"/> excelente	<input type="checkbox"/> muy buena	<input type="checkbox"/> buena	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> mala
<b>9- ¿Recomendaría nuestro servicio?</b>				
<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> nunca	<input type="checkbox"/> ns/nc		