

EVALUACION DE SERVICIO EN TALLER

TALLER/AGENCIA: _____ FECHA: _____
ASEG./TERC: _____ REPORTE: _____
TELEFONO: _____ VEHICULO: _____
E-MAIL: _____ PLACAS: _____

Distinguidos clientes:

Para nosotros es muy importante conocer su opinión para seguir brindándole un servicio de calidad.

Nos gustaria conocer aquellos aspectos en los cuales debemos trabajar para mejorar nuestra atencion hacia Usted.

Marque con una cruz

Recepcion del vehiculo

La atención a la recepción del vehiculo

Elaboraron inventario de su vehiculo

Bien	Mal

Tiempo de reparación

Lo mantuvieron informado de los avances

Cumplieron fecha promesa de entrega

Bien	Mal

Entrega de la unidad

¿En que condiciones le entregaron su unidad?

El trato del personal de la Agencia/Taller. ¿Como fue?

Evaluación general del servicio

Bien	Mal

El tiempo de espera para la entrega de su vvhiculo fue

MIN _____

COMENTARIOS

NOMBRE, FIRMA Y TELÉFONO DEL ASEGURADO/TERCERO