



EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

EMPRESA: _____ FECHA DEL SERVICIO: _____

Servicio Solicitado a ASIC
(Ejemplo: Calificación de estufa,
calibración de termómetro)

TELÉFONO: _____

PERSONA QUE EVALUA (Nombre y Firma): _____

En ASIC nos interesa conocer su opinión para poder brindarle un mejor servicio. Por lo cual le pedimos unos minutos de su tiempo para contestar este cuestionario registrando la evaluación que proporciona al servicio recibido, ya que este punto nos indicará las acciones de mejora a tomar

Indique la evaluación al servicio recibido

Table with 5 columns: Muy bueno, Bueno, Regular, Deficiente, No aplica. Rows 1-8 with evaluation criteria and checkboxes.

COMENTARIOS AL SERVICIO RECIBIDO

Horizontal lines for writing comments.

SUGERENCIAS DEL CLIENTE

¿Qué instrumentos le gustaría que incluyéramos en los servicios proporcionados por el laboratorio? y ¿Qué sugerencias podría aportar para mejorar el servicio que ASIC le ofrece?

Horizontal lines for writing suggestions.

PARA SER LLENADO POR PERSONAL DE ASIC

Indique el área a la que corresponde el servicio realizado: _____

Favor de enviar su respuesta a la At'n de I.Q. Leticia Meneses Romero al correo-e: gte_calidad@asicsc.com.mx., Teléfono (722) 272 02 77

¡¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!!