**EMPRESA TECNOMATICA ENCUESTA DE OPINON DEL CLIENTE AREA: SERVICIOS VENTA DE EQUIPAMIENTO FECHA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Estimado cliente: La Empresa Tecnomática le agradece su colaboración en el completamiento de la presente encuesta, la cual será de un incuestionable valor en el logro de nuestro objetivo de llevar a cabo exitosamente el estudio de satisfacción de sus clientes. La información resultante de las Encuestas será tratada con la confidencialidad requerida.

Evalúe marcando con una X en la columna que usted considere, según su nivel de satisfacción y de acuerdo con los servicios que ha recibido por parte de TECNOMÁTICA.

**Evaluación**

**5- Supera las expectativas del cliente 4- Cumple con las expectativas del Cliente 3- Reúne los requerimientos básicos sin**

**2- No satisface las necesidades del Cliente 1-La percepción sobre es totalmente negativa**

**SOPORTE TECNICO A SERVICIOS DE INFOCOMUNICACIONES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores a evaluar** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **Especificar deficiencia en caso de otorgar menos de 4 puntos** |
| 01. Valore los Niveles Generales de Satisfacción que sintió por los resultados de la gestión de su compra. |  |  |  |  |  |  |
| 02. Cuantifique como ve el Cumplimiento de los compromisos contractuales contraídos por Tecnomática |  |  |  |  |  |  |
| 03. Califique como sintió que se comportó la Atención que recibió como cliente |  |  |  |  |  |  |
| 04. Valore como fluyó la Información y comunicación proveedor-cliente |  |  |  |  |  |  |
| 05. Cuantifique como se comportó el Cumplimiento de plazos y garantías prometidos (si procede) |  |  |  |  |  |  |
| 06. Valore la Disposición por solucionar sus problemas por parte de los especialistas de Tecnomática que lo atendieron. |  |  |  |  |  |  |
| 07. ¿Cómo califica la Atención a sus solicitudes, sugerencias y/o reclamos? |  |  |  |  |  |  |
| 08. Califique la Profesionalidad Técnica del personal de Tecnomática que lo atendió.  |  |  |  |  |  |  |
| 09. Cuantifique la Confianza, seguridad y garantía de los servicios que le inspira recibir este servicio de Tecnomática.  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Valore la Actualización Tecnológica del equipamiento que adquirió de Tecnomática. |  |  |  |  |  |  |
| 11. Valore la Calidad del Servicio Recibido por parte de especialistas de Tecnomática |  |  |  |  |  |  |
| 12. Califique la Asesoría e información Técnica recibida de los especialistas de Tecnomática. |  |  |  |  |  |  |

 **SI DESEA AÑADIR ALGÚN COMENTARIO COMPLEMENTARIO CON RELACIÓN A LOS SERVICIOS RECIBIDOS, PUEDE PLASMARLO A CONTINUACIÓN.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Muchas gracias por su valiosa colaboración.