



DÍA	MES	AÑO

Con el objetivo de prestar a Usted cada día un mejor servicio, le solicitamos diligenciar el siguiente formato, sus comentarios son muy importantes para nosotros, con su ayuda podremos ser mejores.

DATOS GENERALES	
Nombre del Evaluador:	
Empresa (Si aplica):	
Teléfono:	
Correo Electrónico:	
Laboratorio evaluado:	
Servicio Prestado:	

MB: Muy Bien (4) **B:** Bien (3) **A:** Aceptable (2) **D:** Deficiente: (1)

EVALUACIÓN	MB	B	A	D
Facilidad en la ubicación del Laboratorio (Web, Folletos, Avisos, Cartas)				
Calidad de la atención e información inicial				
Prontitud en el tiempo de cotización				
Puntualidad en la realización de la prueba o prestación del servicio				
Actitud de cooperación (atención directa, posibilidad de presenciar ensayo)				
Puntualidad en la entrega de los informes				
Puntualidad en el envío de la factura				
Calidad Técnica				
Precio				
Presentación de Documentos (cotización, informes)				
Presentación de las instalaciones y del personal				

COMENTARIOS ADICIONALES:

--