¡Apreciado afiliado!

Para la Corporación Social de Cundinamarca, es un gusto atenderle, agradecemos que haya utilizado nuestros servicios y queremos contarle que estamos comprometidos con la calidad para brindarle una mejor atención. Por favor califique el servicio recibido, recuerde que la veracidad de sus respuestas son de gran importancia para nosotros.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE(S)** | **PRODUCTO QUE MANEJA** | **TIEMPO AFILIACION**  |
| **C.C. No.** **TELEFONO** |  |  |

**FECHA ENCUESTA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **EXCELENTE** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** |
| ¿Cómo considera la calidad de la información suministrada sobre el servicio requerido? |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **MUY RAPIDO** | **RAPIDO** | **NORMAL** | **LENTO** |
| ¿Cómo califica el tiempo de respuesta de su requerimiento? |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **MUY SATISFECHO** | **SATISFECHO** | **POCO SATISFECHO** | **INSATISFE-****CHO** |
| ¿Qué tan satisfecho se encuentra con el trámite realizado? |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **EXCELENTE** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** |
| ¿A nivel general cómo califica nuestro servicio? |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTA** | **NO** | **SI** | **EN CUAL ETAPA** |
| ¿Tuvo algún inconveniente con el trámite realizado? |  |  |  |