



Asociación  
**La Nacional**  
Tu Centro Financiero Familiar

*Aquí su opinión siempre cuenta.*

Por favor complete este cuestionario,  
el cual nos ayudará a servirle mejor.

1. ¿Qué tipo de transacción vino usted a efectuar? \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo califica usted el servicio que recibe en esta oficina?

	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Malo
Cortesía y amabilidad	<input type="checkbox"/>				
Capacidad de dar información	<input type="checkbox"/>				
Rapidez en el servicio	<input type="checkbox"/>				
Imagen del personal	<input type="checkbox"/>				
Aspecto físico y ambiental de la oficina	<input type="checkbox"/>				

3. ¿Cómo califica usted el servicio que recibe en las siguientes áreas?

	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Malo
Caja	<input type="checkbox"/>				
Servicio al Cliente	<input type="checkbox"/>				
Gerencia	<input type="checkbox"/>				

4. En términos generales ¿Cómo califica usted la calidad de nuestros servicios?

Excelente Muy bueno Buena Regular Malo

Por favor justifique su respuesta \_\_\_\_\_

5. ¿Le gustaría a usted que le ofertáramos algún nuevo servicio?

Sí  Especifique \_\_\_\_\_

No

6. En relación con los servicios que actualmente ofrecemos, ¿Recomendaría usted alguna modificación o mejora?

Sí  Especifique \_\_\_\_\_

No

Si desea recibir respuestas a sus sugerencias, por favor complete las informaciones siguientes:

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Sucursal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



Asociación  
**La Nacional**  
Tu Centro Financiero Familiar