

	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE CLIENTES PROCESSO DE ENTREGA ASSISTÊNCIA TÉCNICA						
	RQ	AST	E	01	Versão/Revisão:1.000	Situação	AP

CLIENTE:	
NOME:	CARGO:
FONE/FAX:	LOCALIZ.:
EQUIPAMENTO:	MODELO:

Considerando a tabela de 5 a 1, sendo 5 (muito satisfatório) e 1 (muito insatisfatório), por favor avalie:

<p>1) CONHECIMENTO DO TÉCNICO SOBRE O EQUIPAMENTO: <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2) AGILIDADE NO ENCAMINHAMENTO DE SOLUÇÕES PARA OS PROBLEMAS. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>3) CONFIABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>4) TEMPO DE PROCEDIMENTO DA ENTREGA TÉCNICA DOS EQUIPAMENTOS <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>5) QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>6) GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO A ASSISTÊNCIA TÉCNICA. <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p>

COMENTÁRIOS DO CLIENTE:

RESPONSÁVEL:	DATA:
ASSINATURA/CARIMBO DO CLIENTE.	