



# ENCUESTA DE SERVICIO AL CLIENTE

Formato  
AR4-NC-08

No. \_\_\_\_\_

Aprobó  
Director General

Fecha (aaaa/mm/dd)

## IDENTIFICACIÓN.

|                     |      |         |  |
|---------------------|------|---------|--|
| Nombre:             |      | RFC:    |  |
| Dirección:          |      |         |  |
| Ciudad:             |      | Estado: |  |
| Teléfono:           | Ext. | Fax.    |  |
| Correo electrónico: |      |         |  |
| Contacto:           |      |         |  |

## INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA RESPUESTA ACORDE A SU OPINION

### 1. ¿Cómo se entero de los servicios del laboratorio?

- Por recomendación de un colega, ¿Quién?
- Por medio de la Web (Google, Yahoo, etc)
- Por contacto directo del personal de AGROLAB
- Otro, ¿Quién?

### 2. ¿Cómo califica los Precios (honorarios) de los análisis solicitados?

- Alto  Justo  Bajo

### 3. ¿Cómo considera los tiempos de entrega de resultados?

- A tiempo  Tiempo justo  Fuera de tiempo

### 4. ¿El laboratorio oferto los ensayos y las pruebas esperadas?

- Si  No  Cuáles Faltan? \_\_\_\_\_

### 5. ¿Cómo considera la presentación de los resultados de análisis solicitados por usted (formatos de Reporte)?

- Buenos y entendibles  Regular y poco claro  Malos y confusos

### 6. ¿El laboratorio entrego resultados confiables?

- Si  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### 7. ¿Los resultados cumplieron con los requisitos expresados en la oferta del servicio?

- Si  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### 8. ¿El servicio fue de utilidad para usted?

- Si  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### 9. ¿Cómo califica el servicio en General de AGROLAB?

- Bueno  Regular  Malo

### 10. ¿Por qué contrato los servicios de análisis de AGROLAB?

- Recomendación o WEB  Acreditación ISO/IEC 17025  Prueba

### 11. ¿Contrataría nuevamente los servicios de AGROLAB?

- Si  No  0  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

### 12. ¿Qué puede hacer AGROLAB por usted próximamente de acuerdo a nuestro SM (Sistema de Mejora)?

- Enviar información técnica.  Ampliar la oferta de ensayos  Organizar seminarios

### 13. Si en dado caso utilizo uno de nuestros múltiples centros de recepción ¿Qué centro del país fue?

- |                                             |                                                     |                                               |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aguascalientes     | <input type="checkbox"/> Celaya, Guanajuato         | <input type="checkbox"/> Chihuahua            |
| <input type="checkbox"/> Colima             | <input type="checkbox"/> Irapuato, Guanajuato       | <input type="checkbox"/> Guadalajara, Jalisco |
| <input type="checkbox"/> Mexicali           | <input type="checkbox"/> Mochis                     | <input type="checkbox"/> Morelos              |
| <input type="checkbox"/> Tapachula, Chiapas | <input type="checkbox"/> Uruapan, Michoacán         | <input type="checkbox"/> Culiacán, Sinaloa    |
| <input type="checkbox"/> Hermosillo, Sonora | <input type="checkbox"/> Tancitaro, Michoacán       | <input type="checkbox"/> Cancún               |
| <input type="checkbox"/> Zamora             | <input type="checkbox"/> Ario de Rosales, Michoacán | <input type="checkbox"/> Cd Guzmán, Jalisco   |
| <input type="checkbox"/> Puebla             | <input type="checkbox"/> Querétaro                  | <input type="checkbox"/> Monterrey: _____     |
| <input type="checkbox"/> Ensenada           | <input type="checkbox"/> Mérida                     | <input type="checkbox"/> Otro: _____          |

### 14. ¿Cómo fue el trato personal por parte del encargado del Centro de Recepción?



## ENCUESTA DE SERVICIO AL CLIENTE

Formato  
AR4-NC-08

No. \_\_\_\_\_

Aprobó  
Director General

Fecha (aaaa/mm/dd)

Bueno  Regular  Malo

15. ¿Cómo fueron tratadas sus muestras por parte del encargado del Centro de Recepción?

Bien  Regular  Mal

Explíquenos en que lo podemos ayudar de acuerdo a su contestación anterior

**Tema: Comentarios.**

Escribir los comentarios del cliente sobre la impresión general de AGROLAB.

**NOMBRE Y FIRMA** \_\_\_\_\_

NOTA1: Indicar en los campos que corresponda de este formato si se anexan documentos para el análisis o seguimiento de acciones.

NOTA2: Cancelar con una diagonal los espacios en blanco no utilizados en cada etapa del procedimiento AP-NC.

NOTA3: Este formato sólo es válido con las firmas autorizadas en cada etapa del procedimiento.