



OBRA: _____

SU OPINIÓN ES IMPORTANTE

Estamos trabajando en un proyecto para mejorar la calidad del servicio.

SU NIVEL DE SATISFACCIÓN HA SIDO

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo



PARA AYUDARNOS, POR FAVOR RELLENE EL SIGUIENTE CUESTIONARIO

Valoración: Marque con una "X" en la casilla que considere adecuada, teniendo en cuenta que 5 es la puntuación máxima y 1 la mínima.

Atención y trato del personal	5	4	3	2	1
Profesionalidad y eficacia del personal	5	4	3	2	1
Calidad de los materiales	5	4	3	2	1
Calidad de los trabajos realizados	5	4	3	2	1
Relación calidad precio	5	4	3	2	1
Tiempo empleado para la realización de los trabajos	5	4	3	2	1

¿Desea hacernos alguna sugerencia?

Fdo.