



Nosotros estamos comprometidos a ofrecer el mejor servicio posible. Valoramos su opinión y su punto de vista.

Muchas gracias por tomarse el tiempo para darnos sus comentarios y tambien por darnos la oportunidad de servirle.

Favor de marcar una respuesta por categoria

DEPARTAMENTO DE CITAS	Conveniencia				
	Profesionalismo	EXCELENTE	BUENO	MEDIOCRE	MALO
		4	3	2	1
	Cumplir con sus necesidades				
	Nombre del empleado:				

RECEPCIÓN	Puntualidad				
	Amabilidad	EXCELENTE	BUENO	MEDIOCRE	MALO
	Profesionalismo	4	3	2	1
	Conocimiento				
	Nombre del empleado:				

Clinica: _____ Cita: _____

TECNÓLOGO	Puntualidad				
	Amabilidad	EXCELENTE	BUENO	MEDIOCRE	MALO
	Profesionalismo	4	3	2	1
	Conocimiento				
	Nombre del empleado:				

Clase de Examen: CT MRI X-Ray MAM US DEXA NUC PET

CLINICA	Limpieza				
	Comodidad	EXCELENTE	BUENO	MEDIOCRE	MALO
	Acceso a clinica	4	3	2	1

Porque escogio nuestra Clinica?

- | | |
|--|---|
| ☐ Por estar cerca a su hogar | ☐ Referido por su Doctor |
| ☐ Ha estado antes en esta Clinica | ☐ Propaganda |
| ☐ Referido por su Aseguranza | ☐ Reputacion |
| ☐ Otro: _____ | |

Comentarios: _____

Nombre (opcional): _____

Le gustaria que el manejador de la clinica se pusiera en contacto con usted para discutir su visita con nosotros? ____

Número de Teléfono: _____

Por favor de dejar su tarjeta de comentarios en la caja marcada, localizada en la sala de espera. Muchas Gracias.