

	FORMATOS DE CALIDAD		No. de envío: 1		
	ENCUESTA DE RETIRO		Fecha: 2024/10/01		
		Página: 1 de 1			
		Código: FQ/FTL-17			
<p><i>Estimado asociado, en nuestro proceso de mejoramiento continuo, hemos diseñado esta encuesta que nos permitirá conocer su opinión sobre nuestros servicios, con el fin de dirigir los esfuerzos hacia la prestación de un excelente servicio.</i></p>					
INFORMACIÓN GENERAL					
Ciudad: _____			Fecha: _____		
INFORMACIÓN PERSONAL (opcional)					
Nombre(s) y Apellido(s): _____			Dirección: _____		
No. de Identificación: _____			Celular: _____		
Correo Electrónico: _____					
INFORMACIÓN DE RETIRO					
¿Cuáles fueron las razones para retirarse de FONATLAS?					
EVALUACIÓN DEL SERVICIO					
¿Ha realizado un credito en FONATLAS?		SI		NO	
Si la respuesta anterior es SI , ¿ El crédito solicitado respondió a sus necesidades?		SI		NO	
				ALGUNAS VECES	
Si su respuesta anterior es NO , por favor explique el motivo:					
¿Las actividades sociales, culturales y deportivas fueron de su interés y agrado?		SI		NO	
				Algunas Veces	
¿Cuando usted presentó una queja o reclamo, recibió una respuesta satisfactoria y oportuna?		SI		NO	
				Algunas Veces	
¿Recibió asesoría adecuada al momento de tomar la decisión de retirarse de FONATLAS?		SI		NO	
				Algunas Veces	
CALIFIQUE LOS SIGUIENTES ASPECTOS DONDE UNO (1) ES LA MENOR CALIFICACIÓN Y CINCO (5) ES LA MAYOR CALIFICACIÓN.					
Atención en la solicitud de servicios					<input type="text"/>
Asesoría en el momento de solicitar el servicio					<input type="text"/>
Respuesta oportuna al servicio solicitado					<input type="text"/>
Cordialidad y amabilidad por parte del personal de FONATLAS					<input type="text"/>
Si tiene otros comentarios u observaciones para mejorar nuestros servicios, favor expresarlos en el siguiente espacio.					
Le agradecemos su amable colaboración por diligenciar esta encuesta					