



FORMATOS DE CALIDAD

ENCUESTA DE RETIRO

No. de envío: 1

Fecha: 2024/10/01

Página: 1 de 1

Código: FQ/FTL-17

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.

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 crédito 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 _____

Asesoría en el momento de solicitar el servicio _____

Respuesta oportuna al servicio solicitado _____

Cordialidad y amabilidad por parte del personal de FONATLAS _____

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