

## ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

### Datos del cliente:

Nombre y apellido (opcional): \_\_\_\_\_

Compañía u organización: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Favor marque con un ✓ el área del servicio prestado.**

Publicaciones Aeronauticas	<input type="checkbox"/>
Plan de vuelo	<input type="checkbox"/>
AIM/MAP (cartografía)	<input type="checkbox"/>
NOTAM	<input type="checkbox"/>

### Instrucciones:

Valore cada enunciado según su percepción marcando con un ✓ en el cuadro correspondiente y de acuerdo a la siguiente escala:

**NA/NS: No aplica o No Sabe (sin referencia para contestar)**

**1: Nada de acuerdo 2: Rara vez de acuerdo 3: A veces de acuerdo 4: Generalmente de acuerdo 5: Totalmente de acuerdo**

### A. ELEMENTOS TANGIBLES

	NA/NS	1	2	3	4	5
1 Cuenta con instalaciones apropiadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Los productos proporcionados (Informes, reportes, manuales, etc.) tienen presentación adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 El personal tiene buena presentación durante la prestación del servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### B. CONFIABILIDAD

	NA/NS	1	2	3	4	5
4 Se cumple el servicio en el tiempo establecido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 El personal muestra interés en solucionar cualquier inconveniente que usted tenga relacionado con el producto/servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Los productos/servicios que se prestan se realizan eficazmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Se le proporciona información y datos que cuentan con las siguientes características:						
7.1 Veracidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Exactitud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3 Oportuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 Integridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Se da cumplimiento a los requerimientos realizados por el cliente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### C. CAPACIDAD DE RESPUESTA

	NA/NS	1	2	3	4	5
9 El personal coordina y comunica aspectos relacionados a la realización de un producto/servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 El personal proporciona atención oportuna durante la prestación del servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 El personal siempre está dispuesto a ayudarle en la atención de sus solicitudes/quejas/reclamos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 El personal atiende sus requerimientos con tiempos de respuesta adecuados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. SEGURIDAD	NA/NS	1	2	3	4	5
13 En la prestación del servicio y atención de sus requerimientos, se cuenta con:						
13.1 Habilidad técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.2 Experiencia adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.3 Conocimientos técnicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 El personal cumple estandares de seguridad en la prestación del servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. ATENCIÓN AL CLIENTE (EMPATIA)	NA/NS	1	2	3	4	5
15 Se provee horarios de atención convenientes para usted como cliente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 El personal le brinda una atención personalizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 El personal le atiende con amabilidad y cortesía.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 El personal se preocupa por los intereses de usted como cliente en lo relacionado al servicio proporcionado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 El personal le proporciona facilidad de contacto para la coordinación de sus actividades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20 ¿Cuáles son las principales fortalezas de los servicios/productos proporcionados?


21 ¿Cuáles son los aspectos que se deben de mejorar de los servicios/productos proporcionados?


22 ¿Está usted interesado en recibir otro servicio o producto de nuestra parte? Por favor indique.


**Cualquier comentario, sugerencia o queja que usted tenga relacionada con el servicio proporcionado por el AIM, favor enviarla al siguiente correo: [gestioncalidadaim@dgac.gob.gt](mailto:gestioncalidadaim@dgac.gob.gt)**