



ENCUESTA de SATISFACCIÓN

1. ¿Cómo nos conoció?

- ☐ Por Internet
☒ Recomendación
☐ Derivación
☐ Otro

2. Por favor evalúe su grado de satisfacción con los servicios brindados en nuestra recepción

- ☒ Muy Bueno ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo

3. Por favor evalúe los siguientes enunciados con respecto a los fisioterapeutas

LOS FISIOTERAPEUTAS	EXCELENTE	BUENO	SATISFACTORIO	INSATISFACTORIO
▪ se comporto de manera muy profesional	☒	☐	☐	☐
▪ fueron comprensivos y sensibles	☒	☐	☐	☐
▪ me mantenían bien informado	☒	☐	☐	☐

4. Por favor evalúe su grado de satisfacción con los resultados de la rehabilitación

	EXCELENTE	BUENO	SATISFACTORIO	INSATISFACTORIO
Fonoaudiología	☐	☐	☒	☐
Terapia Ocupacional	☒	☐	☐	☐
Kinesiología	☒	☐	☐	☐
Neuropsicología	☒	☐	☐	☐

5.Cuál es su opinión respecto a la clínica?

	EXCELENTE	BUENO	SATISFACTORIO	INSATISFACTORIO
Enfermería	☐	☐	☒	☐
Hotelería	☐	☒	☐	☐
Seguridad	☐	☒	☐	☐
Catering	☐	☐	☒	☐
Nutrición	☒	☒	☐	☐
Limpieza	☒	☐	☐	☐
En Gral.	☒	☐	☐	☐

DANTE RICARDO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
GRUPO SALUD S.A.

Dra. Patricia V. Gonçalves
Co-Directora Médica
M.N. 74166
Clínica de Rehabilitación Integral Alsina



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

6. ¿Recomendaría nuestro servicio a alguien que lo necesite?



☐ NO

7. ¿Si tiene alguna sugerencia/comentario por favor redáctelo a continuación?

Firma: _____

Aclaración: _____

Nota de Recomendación: _____

La encuesta depositela en el BUZON ubicada en Planta Baja(P.B)

DANTE RICARDO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
GRUPO SALUD S.A.

Dra. Patricia V. Gonçalves
Co-Directora Médica
M.N. 74166
Clínica de Rehabilitación Integral Alsina