



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
Limpieza	☐	☒	☐	☐
Hotelería	☐	☒	☐	☐
Seguridad	☐	☒	☐	☐
Catering	☐	☐	☒	☐
Nutrición	☐	☐	☒	☐
En Gral.	☐	☐	☐	☐
	☐	☒	☐	☐

Dra. Patricia V. Gonçalves
Co-Directora Médica
M.N. 74165
Clínica de Rehabilitación Integral Alsina



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

☒ SI ☐ NO

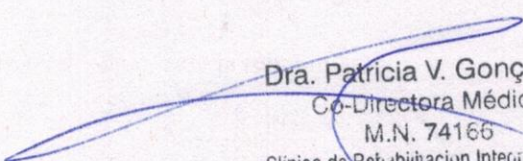
7. ¿Si tiene alguna sugerencia/comentario por favor redáctelo a continuación?

Firma: MARCO

Aclaración: MARIA OCAVISTE

Nota de Recomendación: _____

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


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