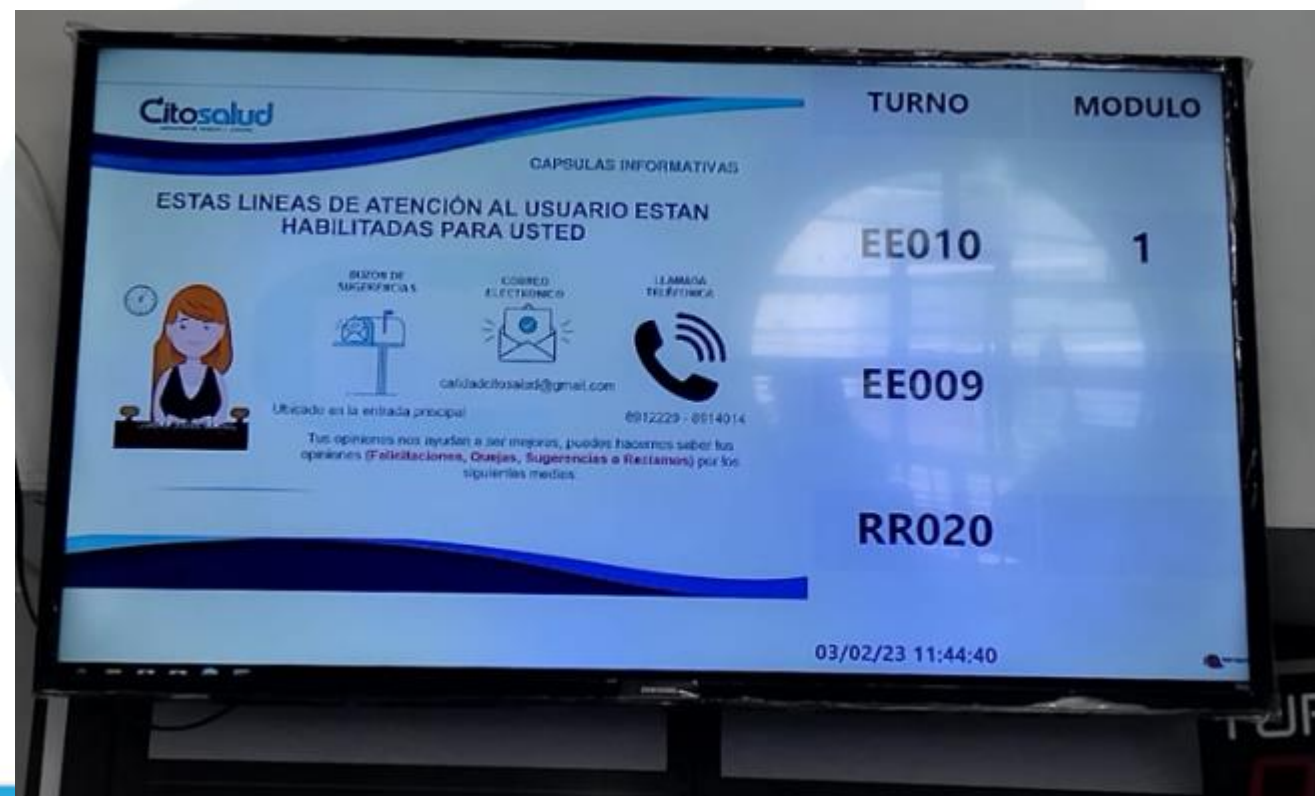


# CAPSULAS TV



(036) 8912229  
(036) 8914014



[www.citosalud.com](http://www.citosalud.com)  
[calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com)

# SEÑALETICA



(036) 8912229  
(036) 8914014



[www.citosalud.com](http://www.citosalud.com)  
[calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com)

# BUZÓN SUGERENCIAS



(036) 8912229  
(036) 8914014

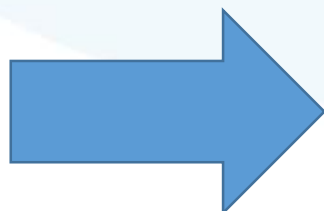



[www.citosalud.com](http://www.citosalud.com)  
[calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com)



# ENCUESTAS

## CONVOCATORIA ASOCIACION USUARIOS



	TIPO DE DOCUMENTO			Código: CS-SIAU-RG-002 Fecha aprobación: 2022/08/04 Versión: 018
	REGISTRO			
	TÍTULO			
	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE			
Fecha en que realiza la encuesta:				Teléfono de contacto:
Nombres y apellidos:		Cédula:		
Autorizo que los datos recopilados en esta encuesta sean para el uso exclusivo de la misma y tratados conforme a la POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES que puede ser consultada en <a href="https://www.citosalud.com.co/autorizacion-datos-personales">https://www.citosalud.com.co/autorizacion-datos-personales</a> .				
Seleccione con una X sobre la respuesta que considera acertada				
¿Cómo evalúa la atención recibida? (La atención de nuestro personal fue)	Muy buena	Buena	Regular	Mala
¿Cómo fue la información suministrada por nuestro personal?	Muy buena	Buena	Regular	Mala
¿Cómo evalúa la oportunidad en la entrega de los resultados?	Muy buena	Buena	Regular	Mala
¿Recomendaría a sus familiares y amigos CITOSALUD?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Definitivamente no	Probablemente no
¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que recibió a través de CITOSALUD?	Muy buena	Buena	Regular	Mala
¿Qué tan satisfecho se siente con el servicio entregado?	Muy satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	
Considera que las siguientes necesidades estuvieron cubiertas en medio de la atención por nosotros.	Canales de comunicación efectivos Sí ( ) No ( )	Seguridad en los procesos de atención Sí ( ) No ( )		Condicioner de area de las instalaciones Sí ( ) No ( )
Cuál de las siguientes considera una expectativa que tiene como usuario para mejorar nuestro servicio	Facil acceso a los resultados Sí ( ) No ( )	Pagos en línea Sí ( ) No ( )	Comodidad y confort dentro de las instalaciones Sí ( ) No ( )	Otro: Por favor describalo en el espacio
Comentarios adicionales:				
Las asociaciones de usuarios son estrategias de participación ciudadana, donde nos reunimos periódicamente con grupos de usuarios para velar por la calidad del servicio y la defensa del usuario. ¿Desea pertenecer a la asociación de usuarios? Sí: No:				
¿Cómo puedo inscribirme a la asociación de usuarios? Manifestando por medio de este formato su deseo, seleccionando SI, a la pregunta ¿Desea pertenecer a la asociación de usuarios? y uno de nuestros funcionarios se comunicara con usted o escribiendo al correo <a href="mailto:calidadcitosalud@gmail.com">calidadcitosalud@gmail.com</a> para más información.				



(036) 8912229  
(036) 8914014



[www.citosalud.com](http://www.citosalud.com)  
[calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com)

# ENCUESTAS

Hola! Recientemente utilizaste uno de nuestros canales de atención; permítenos conocer tu experiencia ingresando al siguiente link

<https://forms.gle/2z7K3VKJv11JaFge9> 👍

12:43 p. m.



## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE

Esta encuesta nos ayuda a evaluar nuestro servicio y mejorar su experiencia con nosotros.

 [calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com) (no compartidos)  
[Cambiar de cuenta](#)



**\*Obligatorio**

Los datos proporcionados en esta encuesta serán tratados de acuerdo a la política de protección de datos que podrá consultar en <https://www.citosalud.com.co/autorizacion-datos-personales>. Leí, entendí y acepto el tratamiento de mis datos personales \*

- ☐ Sí
- ☐ No



(036) 8912229  
(036) 8914014



[www.citosalud.com](http://www.citosalud.com)  
[calidadcitosalud@gmail.com](mailto:calidadcitosalud@gmail.com)