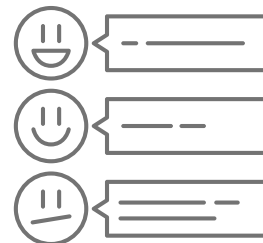




BUZÓN DE SUGERENCIAS

Necesitamos tu opinión y recomendaciones, es muy importante para nosotros para seguir mejorando



1. ¿En que área realizaste la transacción?

Caja

Recepción

Otros

2. ¿Que producto o servicio solicitaste?

3. ¿Como fuiste atendido/a? Marca tu respuesta

Muy bien

Bien

Regular

Mal

Muy mal

4. ¿Tenes comentarios o sugerencias?

5. ¿Sos Cliente?

Si

No

Nombre: _____

C.I.: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

¡Muchas gracias!