

**DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA DE LOS ESTADOS UNIDOS
INSPECCIÓN DE SALUD DE ANIMAL Y PLANTAS
SERVICIO VETERINARIO**

**INSPECCION de SERVICIO DE ATENCION
AL CLIENTE**

1. ¿EN QUE CAPACIDAD HIZO CONTACTO CON LOS SERVICIOS VETERINARIOS?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Animal Doméstico - Importación/Exportación | <input type="checkbox"/> Animal de Granja - Importación/Exportación | <input type="checkbox"/> Producto - Importación/Exportación |
| <input type="checkbox"/> Veterinario Acreditado | <input type="checkbox"/> Programa – Animal de Granja | <input type="checkbox"/> Otro (<i>específica</i>) |

2. ¿CUAN SATISFECHO ESTABA USTED CON LOS SERVICIOS VETERINARIOS?

CORTESÍA

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

PROFESIONALISMO

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

UTILIDAD

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

EXPEDITIVO

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

CONOCIMIENTO

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

COMUNICACIÓN

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

EL TRATO DE USTED COMO UN CLIENTE VALORADO

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

3. ¿ CUAN SATISFECHO EN GENERAL, ESTABA USTED CON SU EXPERIENCIA EN NUESTRA OFICINA?

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Satisfecho | <input type="checkbox"/> Algo Satisfecho | <input type="checkbox"/> Ni Satisfecho ni Descontento | <input type="checkbox"/> Algo no Descontento | <input type="checkbox"/> Descontento |
|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|

4. ¿QUE ERA LOS MAS POSITIVO PARA USTED EN RECIBIR LOS SERVICIOS?

5. ¿COMO PODEMOS MEJORAR LOS SERVICIOS?

SI DESEA RECIBIR UNA RESPUESTA DE LA OFICINA DE SERVICIOS VETERINARIOS, POR FAVOR PROVEER SU INFORMACION DE CONTACTO.

NOMBRE:

NUMERO DE TELÉFONO:

DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:

Según la Ley de Reducción de Trámites de 1995, no se requiere que personas respondan a una colección de información a menos, que la forma demuestre un número de control válido de OMB. El número de control para esta colección de información es 0579-0334. Se estima el tiempo requerido para completar esta colección de información tomara un promedio de .083 horas por respuesta; incluso el tiempo para examinar instrucciones, buscando fuentes de datos existentes, juntándose y manteniendo los datos necesarios, y completando y examinando la colección de la información.

CINTA
ADHESIVA AQUÍ

____ DOBLAR AQUÍ

SELLO
POSTAL
AQUÍ

**USDA, APHIS, Veterinary Services, Eastern Region
Employee Resources Team
920 Main Campus Drive, Suite 200
Raleigh, NC 27606,**

____ DOBLAR AQUÍ