

LOGO

Razón social
PERMISO DE LA CRE XXXXXXXXXXXX
PLAN DE AUDITORÍA

Clave: ES-FR-09

Emisión: Agosto 2022

Versión: 01

Fecha: _____

| No. | Pregunta | Sí | No |
|--------------------------------|--|----------------------|----|
| 1 | Realizó el servicio en la fecha pactada | | |
| 2 | Llegó a la hora establecida para realizar el servicio | | |
| 3 | El personal que acudió a realizar el servicio se identificó plenamente a su llegada | | |
| 4 | El personal que acudió a realizar el servicio portaba el EPP necesario para la ejecución de sus tareas. | | |
| 5 | El servicio realizado fue de calidad | | |
| 6 | ¿Cumplió con el tiempo establecido para realizar el servicio? | | |
| 7 | ¿Cumplió el tiempo de entrega de documentación relacionada al servicio prestado? | | |
| 8 | ¿Resolvió las dudas o cuestionamientos en relación con el servicio contratado, de manera eficaz antes, durante y después de haber realizado el servicio? | | |
| 9 | El trato que recibió por parte del prestador de servicio antes, durante y después del servicio fue cordial | | |
| 10 | Volvería a contratar el servicio con el proveedor | | |
| | | *Calificación | |
| Comentarios adicionales | | | |
| Empresa | | | |
| Servicio Prestado | | | |

Evaluación

Evalúa:

XXX
RESPONSABLE DEL SGM

*Calificación: Cada "Sí" obtenido contará como 1 punto, por lo que al finalizar la evaluación deberá realizar la sumatoria de estos y trasladar esta calificación al formato **ES-FR-17**.
