**ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЯ УСЛУГ**

**ПО ПОВЕРКЕ СРЕДСТВ ИЗМЕРЕНИЙ**

Предлагаем Вам оценить деятельность Службы средств измерений ФГБУ «Уральское УГМС»

**Наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контактный телефон** *(для связи при необходимости уточнения информации, содержащейся в данной анкете)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Оценка по пятибалльной шкале\*** |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| 1. Полнота и доступность информации о наших услугах и возможностях |  |  |  |  |  |
| 2. Оперативность при рассмотрении Заявки на оказание услуг по поверке средств измерений на стадии заключения договоров  |  |  |  |  |  |
| 3. Точность и полнота исполнения договорных обязательств |  |  |  |  |  |
| 4. Условия организации приема и выдачи средств измерений |  |  |  |  |  |
| 5. Комфорт взаимодействия с сотрудниками (*вежливость, внимательность, отзывчивость)* |  |  |  |  |  |
| 6. Соблюдение установленных сроков выполнения работ |  |  |  |  |  |
| 7. Качество предоставляемых услуг по поверке средств измерений |  |  |  |  |  |
| 8. Профессиональный уровень сотрудников |  |  |  |  |  |
| 9. Оперативность и результативность реагирования на запросы потребителя |  |  |  |  |  |

\**Наивысшая степень оценки –* ***5 баллов****, низшая степень –* ***1 балл****. Остальные значения (****2, 3, 4)*** *отражают степень Вашего приближения к той или иной оценке.*

**Ваши пожелания и рекомендации по улучшению качества нашей работы** *(более подробный отзыв Вы можете написать на оборотной стороне Анкеты):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Анкету заполнил:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Должность, ФИО, дата заполнения, подпись*

***БЛАГОДАРИМ Вас за участие в анкетировании и просим передать заполненную Анкету сотруднику (ком. №14)***

 ***или отправить Е-mail:***

**osi2@svgimet.ru** Начальник ССИ–главный метролог Н.С. Бибяева;

**osi6@svgimet.ru** Менеджер по качеству ССИ Е.В. Вершинина.