

ENCUESTA SOBRE LA CALIDAD EN ATENCIÓN A USUARIOS DEL SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES

Buen día, mi nombre es....., soy encuestador de XXXX, empresa dedicada a realizar estudios de mercado. En esta ocasión estamos realizando un estudio para OSIPTEL (el regulador de las telecomunicaciones) sobre la calidad en los centros de atención a usuarios de los servicios públicos de telecomunicaciones (oficinas, call center, canales virtuales) y el trámite que usted realizó el día (E: mencionar día según BBDD).

Usted ha sido elegido al azar, por lo que le agradeceré me responda algunas preguntas. Toda la información que nos brinde será tratada confidencialmente. Como es de su conocimiento en aplicación de la ley N° 29733 y su respectivo reglamento necesitamos su autorización para recopilar su información y así garantizarle el derecho a la protección de sus datos personales. ¿Está usted de acuerdo con brindarnos información que será tratada confidencialmente? Muchas gracias.

1. SÍ	2. NO (E: TERMINAR)
-------	---------------------

I. DATOS DE CLASIFICACIÓN

LA INFORMACIÓN DE ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA OBLIGATORIAMENTE POR EL ENCUESTADOR CON LA BBDD ANTES DE PROCEDER CON LA ENCUESTA

A. Canales de atención RPTA ÚNICA

1. ATENCIÓN PRESENCIAL (OFICINAS)
2. ATENCIÓN TELEFÓNICA (CALL CENTER)
3. ATENCIÓN VIRTUAL (WEB, APP, OTRO)

B. Tipo de consulta o trámite RPTA ÚNICA

1. CONSULTA DE INFORMACIÓN	6. RECLAMO
2. VENTA / ALTA NUEVA	7. MIGRACIÓN
3. BAJA	8. FACTURACIÓN
4. PORTABILIDAD	9. SUSPENSIÓN DEL SERVICIO
5. SOPORTE TÉCNICO	88. OTRO (ESP _____)

C. Fecha de realización del trámite

1. DÍA	_____
2. MES	_____
3. AÑO	_____

D. Empresa operadora involucrada donde se realizó trámite RPTA ÚNICA

1. MOVISTAR
2. CLARO
3. ENTEL
4. BITEL

II. GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA: EFECTIVIDAD Y OPORTUNIDAD

1. Considerando su experiencia en el trámite o consulta realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD). Usando una escala del 0 al 10, donde 0 significa "muy bajo" y 10 significa "muy alto" ¿Cómo percibe el DESEMPEÑO de(LEER RPTA FD) en cuanto a(E: leer enunciados)? **RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO**

1. LA RESPUESTA QUE LE BRINDÓ LA EMPRESA LOGRÓ RESOLVER SU PROBLEMA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
2. LA INFORMACIÓN RECIBIDA FUE CLARA Y EXACTA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR

2. Considerando su experiencia en el trámite realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD). Usando una escala del 0 al 10, donde 0 significa "muy bajo" y 10 significa "muy alto" ¿Cómo percibe el DESEMPEÑO de(LEER RPTA FD) en cuanto a(E: leer enunciados)? (P: NO APLICAR CUANDO EL USUARIO SOLO REALIZÓ UNA CONSULTA – OPC. 1- Y NO UN TRÁMITE – TODAS LAS DEMÁS ALTERNATIVAS EN PB) RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO

1. LA EMPRESA REALIZÓ EL TRÁMITE CONFORME A LO ACORDADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
2. LA EMPRESA REALIZÓ EL TRÁMITE EN EL PLAZO CONFORME A LO ACORDADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
3. LA EMPRESA HIZO SEGUIMIENTO DE SU PROBLEMA HASTA RESOLVERLO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
4. LA EFECTIVIDAD CON LA QUE LA EMPRESA SOLUCIONÓ LA AVERÍA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR

III. GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA: CAPACIDAD DE RESPUESTA

3. Considerando su experiencia en el trámite o consulta realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD). Usando una escala del 0 al 10, donde 0 significa "muy bajo" y 10 significa "muy alto" ¿Cómo percibe el DESEMPEÑO de(LEER RPTA FD) en cuanto a(E: leer enunciados)? RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO

1. EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
2. LA RAPIDEZ CON LA QUE EL ASESOR REALIZÓ EL TRÁMITE SOLICITADO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR

IV. GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA: AMABILIDAD

4. Considerando su experiencia en el trámite de (LEER RPTA FB) , realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD) En una escala del 0 al 10, donde 0 significa "muy malo" y 10 "muy bueno" ¿Cómo percibe al PERSONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE de(LEER RPTA FD) en cuanto a(E: leer enunciados)? RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO

1. LA AMABILIDAD Y RESPETO DEL PERSONAL QUE ATIENDE	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
2. EL INTERÉS DEL PERSONAL EN ESCUCHARLO, ENTENDER SU NECESIDAD Y PLANTEAR SOLUCIÓN	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
3. MANTENER UNA ACTITUD POSITIVA Y CÁLIDA DURANTE LA ATENCIÓN	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
4. ENTENDER SUS NECESIDADES ESPECÍFICAS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
5. PACIENCIA PARA ESCUCHAR Y ENTENDER LA SOLICITUD	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
6. NIVEL DE COORDINACIÓN O ACUERDO ENTRE LAS DIFERENTES PERSONAS CON LAS QUE TUVO CONTACTO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR

V. GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA: VERACIDAD

5. Considerando su experiencia en el trámite de (LEER RPTA FB). Realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD) Usando una escala del 0 al 10, donde 0 significa "muy malo" y 10 significa "muy bueno" ¿Cómo califica(E: leer enunciados)? **RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO**

1. EL CONOCIMIENTO QUE TUVO EL PERSONAL PARA RESOLVER SU NECESIDAD CON EXACTITUD	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

6. Considerando su experiencia en el trámite de (LEER RPTA FB). Realizado el día __/__/__ (E: leer la fecha según BBDD) Usando una escala del 0 al 10, donde 0 significa "totalmente en desacuerdo" y 10 significa "totalmente de acuerdo" ¿Usted(E: leer enunciados)? **RPTA ÚNICA POR ENUNCIADO**

1. CONSIDERA QUE LA INFORMACIÓN BRINDADA POR EL ASESOR ES VERDADERA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

VI. SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN AL USUARIO

7. En una escala que va desde el 0 hasta el 10, donde 0 significa "muy improbable" y 10 significa "muy probable", ¿Con qué probabilidad usted recomendaría la atención de _____(E:leer el nombre de la empresa operadora) a algún familiar o amigo?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	98. NS/NR
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

8. De acuerdo a todo lo conversado a nivel general ¿Cómo calificaría la **calidad de la atención**? En una escala que va desde el 0 hasta el 10, donde 0 significa "muy mala" y 10 significa "muy buena".

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

VII. DATOS ADICIONALES

9. El (los) trámite(s) de esa fecha, ¿los intentó realizar anteriormente en otro tipo de canal de atención?

1. SI
2. NO
3. NO RECUERDA, NO PRECISA

10. (SÓLO SI MARCO 1 en P9) ¿En qué otros tipos de canales de atención intentó realizar el (los) trámite (s) que le interesaba esa fecha? **RPTA MÚLTIPLE**

1. ATENCIÓN PRESENCIAL (OFICINAS)
2. ATENCIÓN TELEFÓNICA (CALL CENTER)
3. ATENCIÓN VIRTUAL (WEB , APP, REDES SOCIALES)



11. **(SÓLO SI MARCO 1 en P9)** ¿Calificarías la calidad de atención en esos trámites (E: leer alternativas, considerar vs calificación general de preguntas iniciales)...?

1. EN UNA ESCALA PEOR A LA QUE YA RESPONDIÓ
2. DE FORMA IGUAL A LA QUE YA RESPONDIÓ
3. EN UNA ESCALA MEJOR A LA QUE YA RESPONDIÓ

12. ¿Hace cuánto tiempo cuenta con el servicio sobre el que realizó el trámite?

1. MENOS DE 1 AÑO
2. DE 1 AÑO A MENOS DE 2 AÑOS
3. DE 2 A 3 AÑOS
4. MÁS DE 3 AÑOS

13. En la fecha en la que realizó el trámite ¿solo realizó ese tipo de trámite o hizo otros?

1. NO, REALICÉ MÁS TRÁMITES
2. SI, SOLO REALICÉ ESTE TRÁMITE
3. NO RECUERDA, NO PRECISA

14. **(SÓLO SI MARCO 1 en P13)** ¿Qué otros tipos de trámite realizó ese día? **R. Múltiple**

1. CONSULTA DE INFORMACIÓN	7. RECLAMO
2. VENTA / ALTA NUEVA	10. MIGRACIÓN
3. BAJA	11. FACTURACIÓN
4. PORTABILIDAD	12. SUSPENSIÓN DEL SERVICIO
5. SOPORTE TÉCNICO	88. OTRO (ESP _____)

15. **(SÓLO SI MARCO 1 en P13)** ¿Calificarías la calidad de atención en esos trámites (E: leer alternativas, considerar vs calificación general de preguntas iniciales)?

1. EN UNA ESCALA PEOR A LA QUE YA RESPONDIÓ
2. DE FORMA IGUAL A LA QUE YA RESPONDIÓ
3. EN UNA ESCALA MEJOR A LA QUE YA RESPONDIÓ

16. Independientemente de los trámites sobre los que hemos conversado, ¿Ha realizado usted algún trámite a través de la app de su operador _____ (E: leer nombre de la empresa operadora)?

1. SÍ
2. NO (P: pasar a 19)

17. **(SÓLO SI MARCO 1 en P16)** ¿Qué tipos de trámites realizó mediante la app? – **R. Múltiple**

1. CONSULTA DE INFORMACIÓN	8. RECLAMO
2. VENTA / ALTA NUEVA	13. MIGRACIÓN
3. BAJA	14. FACTURACIÓN
4. PORTABILIDAD	15. SUSPENSIÓN DEL SERVICIO
5. SOPORTE TÉCNICO	88. OTRO (ESP _____)

18. **(SÓLO SI MARCO 1 en P16)** En una escala del 0 al 10, donde 0 significa “muy malo” y 10 “muy bueno”, ¿cómo califica su experiencia usando el app de (E: leer nombre de empresa operadora) para realizar el trámite (leer tipo de trámite atendido)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



19. ¿Qué edad tiene en años cumplidos? _____ años

1.	MENOS DE 24 AÑOS
2.	DE 25 A 34 AÑOS
3.	DE 35 A 44 AÑOS
4.	DE 45 A 54 AÑOS
5.	MÁS DE 54 AÑOS

20. ¿Cuál es su máximo nivel de educación alcanzado?

1.	INICIAL, SIN ESTUDIOS
2.	PRIMARIA (COMPLETA, INCOMPLETA)
3.	SECUNDARIA (COMPLETA, INCOMPLETA)
4.	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA (COMPLETA, INCOMPLETA)
5.	SUPERIOR UNIVERSITARIA (COMPLETA, INCOMPLETA)
6.	POSTGRADO (COMPLETA, INCOMPLETA)

21. Género

1.	HOMBRE
2.	MUJER

22. ¿Cuál es el número de servicios contratados que tiene con el operador con el que realizó el trámite? Tome en cuenta: que en servicio móvil cada línea valdría por 1, considere también como independientes los servicios de TV paga, internet fijo y telefonía fija.

E: Considerar que, si tiene un trío, se contaría como 3 servicios y si tiene un dúo como 2 servicios adicionales a las líneas móviles que pueda tener. _____ servicios

VIII. DATOS DE CONTROL DE ENTREVISTA

A. DATOS DEL ENCUESTADO (E: Llenar con BBDD)

NOMBRE COMPLETO	
TELÉFONO DEL CONTACTO	
DEPARTAMENTO	
PROVINCIA	
DISTRITO	
CÓDIGO	

