REGISTRO DE INCONFORMIDAD DEL CLIENTE

FECHA: D M AÑO

NOMBRE: _____

CEDULA: _____

EMAIL: _____

CELULAR: _____

Para tu comodidad, puedes registrar tu inconformidad aquí.

Sitio Web | Google Form | WhatsApp

A continuación, le solicitamos detallar los motivos de su inconformidad con la compra realizada. Le agradecemos que proporcione toda la información relevante de manera clara y completa, sin omitir ningún detalle, para analizar su caso y ofrecerle una solución adecuada, ya que nuestro compromiso es brindarle la mejor atención y garantizar su satisfacción.

1. Indique si su inconformidad se debe a la compra de sus gafas o a la prestación de nuestros servicios. Por favor, detalle su caso con claridad para brindarle una solución adecuada. Nuestro compromiso es su satisfacción visual.

2. Indique si su inconformidad está relacionada con la compra de sus lentes o gafas, o con la atención recibida en nuestra óptica. Si se trata de un producto, especifique su descripción y fecha de adquisición. Si es un servicio, indique la fecha y el profesional que lo atendió

3. Describa el problema que presenta con sus lentes o gafas y cómo afecta su experiencia visual.

4. Indique qué solución espera frente a su inconformidad con los lentes, gafas o servicio recibido en nuestra óptica. Sea claro y específico en su solicitud para brindarle una respuesta efectiva.