

CUESTIONARIO

Nombre del Consultor _____

Fecha de regreso de encuesta _____

El Nombre de su Negocio (opcionál) _____

Su Nombre /Título (opcionál) _____

Gracias por participar en el programa de ayuda para el pequeño negocio de Main Street. Por favor tome unos minutos para llenar nuestra encuesta y favor de regresar (en el sobre prepagado). Sus respuestas nos ayudaran a continuar mejorando nuestro programa. ¡Apreciamos su tiempo y participación!

1. Por favor evalúe el rendimiento de la consultoría que le otorgó su consultor en las siguientes actividades y servicios:

A. Sirviendo como un punto de contacto para sus preguntas, comentarios y preocupaciones

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

B. Le mantubo informado(a) encunto a sus preguntas y preocupaciones en un tiempo razonable

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

C. Le explicaron el programa gratuito de MainStreet para obtener consultoría para los servicios de su negocio

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

D. Le facilitarón con la evaluación de su negocio y mejoramientos -o- recomendaciones posibles

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

E. Le proporcionaron con recomendaciones y estrategias útiles

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

F. Fuerón professional y atentos con usted y sus empleados

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

G. Cumplierón -o- excedieron con sus expectativas

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

2. ¿En total, cuanto valor usted cree que MainStreet representa para el pequeño negocio?

N/A Pobre Justo Bueno Excelente

3. ¿Que servicios diría usted que el consultor le ofreció excepcionalmente bien -o- no muy bien?



• assisting small business

Main Street