Klarstig

# Encuesta sobre la experiencia del donante - Atención al cliente

**EJEMPLO FICTICIO CON FINES ILUSTRATIVOS. LOS NOMBRES, DIRECCIONES Y NÚMEROS SON INVENTADOS.**

Cuéntenos cómo fue su experiencia con el servicio o la actividad. Sus valoraciones y comentarios ayudan a identificar qué funciona y qué requiere atención.

## Contacto y referencia

**Organización que utiliza este documento**

Centro Comunitario Las Palmas

**Su nombre o referencia de contacto**

Opcional. Déjelo en blanco si no desea identificarse en este borrador local.

Lucía Romero

**Correo electrónico para responder, si es necesario**

lucia.romero@example.com

## Información para este documento

**Servicio, actividad o período que se valora ***

REF-2026-0143

**Satisfacción general ***

Satisfecho

**Claridad de la información ***

Poco clara

**Facilidad para realizar lo que necesitaba ***

Muy difícil

**¿Recomendaría esta experiencia? ***

No

**Mejora que considera más útil**

El taller práctico y la lista impresa que pudimos llevarnos.

**Qué debería mantenerse**

(Respuesta libre - no se completa en este ejemplo)

## Detalles específicos

**Parte del proceso de donación que ha utilizado**

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Tres años clasificando donaciones y atendiendo la recepción en un banco de alimentos. Certificado de

primeros auxilios vigente. Manejo hojas de cálculo y trato con el público.

**Claridad de las instrucciones para donar, del agradecimiento y de la información sobre el impacto**

Tres años clasificando donaciones y atendiendo la recepción en un banco de alimentos. Certificado de primeros auxilios vigente. Manejo hojas de cálculo y trato con el público.

## Contexto operativo

**Sucursal o equipo de la organización al que corresponde**

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Centro Comunitario Las Palmas

**Requisitos y limitaciones locales pertinentes para este documento**

(Respuesta libre - no se completa en este ejemplo)

## Detalles específicos del equipo

**Equipo de atención al cliente, cola de atención o referencia del caso**

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Operaciones

**Plazos de respuesta esperados, vía de escalamiento y necesidades de transferencia del cliente**

Responsable de instalaciones: reparaciones antes del 30 de noviembre. Coordinación: nuevo registro antes del 5 de diciembre.

## Limitaciones y qué requiere configuración

- Enviar el formulario guarda las respuestas en su espacio de trabajo. No aprueba, programa, cobra ni responde por sí solo, salvo que añada ese paso al flujo.
- Las notificaciones por correo, las aprobaciones, la generación de documentos y las conexiones con otros sistemas están disponibles, pero no se activan hasta que las configure.

**¿Quiere ayuda para adaptar este formulario? Las nuevas organizaciones Free, Starter y Pro reciben cinco sesiones Platinum en total, de hasta 30 minutos cada una.**

Klarstig / Daniel Petry · klarstig.ai · hello@klarstig.ai · support@klarstig.ai · 800-781-1775 · 11917 Laurel Ave., Forestville, CA 95436, USA