*Szanowni Państwo!*

*Idal wchodzi właśnie w 27. rok działalności na rynku. Naszą misją jest zwiększanie Państwa konkurencyjności poprzez podnoszenie efektywności procesów spajania, cięcia i obróbki stali lub aluminium, oraz procesów towarzyszących, takich jak np. chwytanie i przenoszenie, czy zapewnienie bezpieczeństwa realizacji tych procesów. Wielu naszych Klientów postrzega nas jako stabilnego i godnego zaufania partnera, ale chcielibyśmy poznać Państwa opinię. Odpowiedź na poniższych kilka pytań pomoże nam w dalszym doskonaleniu naszej oferty wartości dla Państwa.*

*Dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie poniższej ankiety!*

*Zarząd Idal UMDS sp. z o.o.*

Badanie Satysfakcji i Preferencji Klienta

*Niniejszy formularz jest dostępny również do pobrania i wypełnienia w wersji elektronicznej na umds.idal.pl*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Proszę określić stopień zadowolenia Państwa firmy z następujących elementów współpracy z IDAL:** | Bardzo zadowolony | Zadowolony | Trudno powiedzieć | Niezadowolony | Bardzo niezadowolony | NIE DOTYCZY |
| a. zakres oferowanego asortymentu | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| b. innowacyjność i wartość oferowanych produktów  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| c. fachowość i rzetelność przekazywanych informacji | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| d. wsparcie merytoryczne przed zakupem | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| e. czas oczekiwania na ofertę | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| f. jakość kontaktu z pracownikami i ich dostępność | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| g. terminowość dostaw/wykonania usług | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| h. jakość dostarczanych towarów i wykonywanych usług | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| i. stosunek jakości i funkcjonalności do ceny | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| j. wsparcie merytoryczne po zakupie | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| k. reakcja na reklamacje | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| l. zadowolenie z produktów naszej marki Prime Weld | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| ł. ogólny poziom zadowolenia ze współpracy z IDAL | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**2. Proszę zaznaczyć elementy oferty, o których dotychczas nie wiedzieli Państwo, iż znajdują się w zakresie oferty IDAL:**
[ ] stanowiska zrobotyzowane [ ] spawanie orbitalne [ ] traktory spawalnicze
[ ] urządzenia filtrowentylacyjne [ ] prostowarki blach [ ] zgrzewarki oporowe
[ ] podkładki ceramiczne [ ] chemia spawalnicza [ ] piły taśmowe
[ ] ręczne przecinarki plazmowe [ ] nożyce i wykrawarki [ ] gratowarki
[ ] tarcze do cięcia i szlifowania [ ] ukosowarki do blach i rur [ ] słupowysięgniki
[ ] urządzenia do pasywacji spoin [ ] kabiny spawalnicze [ ] wynajem urządzeń
[ ] znakowarki mikropunktowe [ ] przypawarki kołków [ ] odkurzacze przemysłowe
[ ] przeglądy okresowe, naprawy i walidacje [ ] regeneracje i modyfikacje
[ ] systemy monitoringu procesów spawalniczych [ ] chwytaki i trawersy magnetyczne
[ ] urządzenia CNC do cięcia plazmą, laserem, itp. [ ] czyszczarki rusztów stołów przecinarek laserow.
[ ] urządzenia do podgrzewania i wyżarzania [ ] umowy ramowe utrzymania urz. spawalniczych

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Proszę ocenić kryteria, wg których najczęściej podejmujecie Państwo decyzję o wyborze oferty:** | Najważniejsze | Bardzo ważne | Ważne | Mniej ważne | Prawie nieistotne | NIE DOTYCZY |
| a. cena  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| b. jakość | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| c. wartość (stosunek ceny do jakości) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| d. termin dostawy | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| e. warunki płatności | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| f. warunki gwarancji | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| g. reputacja lub własna opinia o dostawcy | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| h. oferowane przez dostawcę wsparcie merytoryczne | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| i. bezpieczeństwo transakcji i wsparcia\* | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

*\*) np. forma prawna dostawcy, rating finansowy dostawcy, wdrożone systemy zarządzania jakością, etatowe kadry
i odpowiednie środki trwałe, certyfikaty i wyróżnienia w obiektywnych rankingach, okres funkcjonowania na rynku.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. DWK – Dział Wsparcia Klienta:** | TAK | NIE  |
| a. czy zostali Państwo poinformowani o utworzeniu przez nas w 2015 roku Działu Wsparcia Klienta? | [ ]  | [ ]  |
| b. czy wiedzą Państwo, że jest to dział dedykowany m.in. do odpowiadania na Państwa zapytania ofertowe, do realizacji Państwa zamówień, do udzielania informacji o dostępności towaru? | [ ]  | [ ]  |
| c. czy kiedykolwiek kontaktowali się Państwo z naszym Działem Wsparcia Klienta? | [ ]  | [ ]  |
|  d. jeśli tak, to czy pozytywnie oceniacie Państwo ten kontakt? | [ ]  | [ ]  |
|  e. jeśli nie\*, to czy wiecie Państwo, jak skontaktować się z tym działem? | [ ]  | [ ]  |

*\*) prosimy podać powody braku kontaktu z DWK w Uwagach poniżej.*

**5. Jeśli zauważyliście Państwo inne utrudnienia we współpracy z IDAL, które moglibyśmy wyeliminować, prosimy je wymienić w Uwagach poniżej.**

Wypełnioną ankietę prosimy wysłać emailem na adres ankieta@idal.pl. Można wysłać zarówno ankietę wypełnioną elektronicznie (pobraną z umds.idal.pl) jak również skan/zdjęcie ręcznie wypełnionej ankiety. Wszystkie ankiety trafią bezpośrednio do wiadomości zarządu. Jeśli życzą sobie Państwo, aby ich ankieta była traktowana poufnie, w sposób uniemożliwiający naszym pracownikom identyfikację pojedynczych respondentów, to prosimy o zaznaczenie poniższego pola:

[ ]  proszę nie ujawniać mojej tożsamości pracownikom IDAL

**Dane opcjonalne:**

Imię i nazwisko: ..............................................................................

Stanowisko: ..............................................................................

Firma: ..............................................................................

**Uwagi i sugestie:**

*(proszę wykorzystać następną stronę, w miarę potrzeb)*

............