|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|    SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD  | **ATENCIÓN RECLAMO DE** **CLIENTE**  |  Versión: 1 Fecha: Junio 2019 Código: FO 7.1.5 00 01 Página 1 de 1  |
|  Elaboró: Claudio Cifuentes  |  Revisó: Mario Montenegro  |  Aprobó: Mario Montenegro  |

**Fecha del Reporte:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Queja y/o Reclamo Recibido de:**  |
|  |  |  | **Clientes**  |
| Nombre de la Empresa  |  |  |  |
| Representante de la Empresa  |  |  |  |
| Fecha de la Queja:  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Otras Partes**  |  |
| Proveedores  |   | Trabajador  |   | Comunidad  |   | Otros:  |
| Nombre de Quien Hace la Quej | a:  |  |
| Fecha de la Queja:  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUEJA Y/O RECLAMO**  | Acciones a Tomar por Parte del OI y Acuerdo con el Cliente o de Otras Partes.  |
| *Especificar Quien hace la Queja, Quien la recibio, Fechas, motivo de la queja.*  |
|          |  |

REQUIERE ACCIONES CORRECTIVAS: SI NO

Recibida por el Departamento de Sistema de Gestión de Calidad:

Aceptada por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_