

N° _____

QUEJA

RECLAMO

A. INFORMACION GENERAL

Fecha: _____

Medio de recepción: Teléfono: E-mail: Personal: Carta: Fax:

Cliente: _____ Ciudad: _____

Descripción de la Queja ó Reclamo:

Recibido Por: _____ Firma y Fecha: _____

B. EVALUACION

| | | |
|----------------------------------|----------------|---------------------|
| Responsable de Evaluar Solución: | _____ | _____ |
| | Nombre y Cargo | Fecha de Recepción: |

Análisis:

| | | |
|------------------------|----|----|
| Abre Acción Correctiva | SI | NO |
|------------------------|----|----|

Resultado:

_____ Firma y Fecha: _____

C. COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE

E-mail: Telefónica: Carta: Fecha: _____

D. SEGUIMIENTO SATISFACCION DEL CLIENTE

ESTADO 😊 ☹️

Comentarios:

| | |
|-----------------------|--|
| Fecha de Seguimiento: | Nombre y Firma del Responsable Seguimiento |
|-----------------------|--|