

	<b>RECEPCION DE QUEJAS Y RECLAMOS</b>		CODIGO: DE-F-09	
			FECHA: 01/07/2023	
			VERSION: 04	
FECHA:		RECEPCION DE:		
		<input type="checkbox"/> QUEJA <input type="checkbox"/> RECLAMO <input type="checkbox"/> SUGERENCIA		
SERVICIO PRESTADO POR TRANSPORTES CMI :				
GENERADA POR:				
DESCRIPCION:				
<b>ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR LA EMPRESA:</b>				
ACCION TOMADA:		<input type="checkbox"/> PREVENTIVA	<input type="checkbox"/> CORRECTIVA	<input type="checkbox"/> MEJORA
<b>PLAN DE ACCIÓN</b>				
Nº	DESCRIPCION ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
<b>SEGUIMIENTO</b>				
ACTIVIDAD Nº	DESCRIPCION SEGUIMIENTO	FECHA	EJECUTADA	
			SI	NO
1				
2				
3				
CIERRE DE LA QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	FECHA:
LA ACCION TOMADA FUE EFICAZ ?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
OBSERVACIONES:				
<b>RESPONSABLE DEL CIERRE</b>				
NOMBRE:		CARGO: ADMINISTRADOR	FIRMA:	
NOMBRE:		CARGO: GERENCIA	FIRMA:	