TESTLAB SAS Ensayos Eléctricos	RECEPCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS SISTEMA DE GESTIÓN TESTLAB S.A.S	RE-GC-06 V03 2020-01-17

FECHA			No DE CONSECUTIVO
AÑO	MES	DIA	

DATOS DE LA PERSONA QUE INTERPONE LA QUEJA Y/O RECLAMO			
NOMBRE:		**CORREO ELECTRONICO:**	
ENTIDAD:		**TELEFONO:**	

DATOS DE LA SOLICITUD

Marque con una X el motivo de la solicitud

QUEJA ☐ Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la deficiente o inoportuna atención de una solicitud

RECLAMO ☐ Insatisfacción manifestada por el cliente asociada al desempeño de la organización.

PROCESO AL QUE VA DIRIGIDO LA QUEJA: _____

DETALLE DE LA QUEJA Y/O RECLAMO: _____

INVESTIGACIÓN REALIZADA

Investigación realizada _____

_____Responsable de la Investigación

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La queja y/o reclamo procede: SI ☐ NO ☐

Descripción de la acción a tomar: _____

Fecha _____Responsable de la Investigación_____

Requiere Acción?:	Correctiva		Mejora	

SEGUIMIENTO

Quedo satisfecho con la solución brindada? **SI** ☐ **NO** ☐

Observaciones: