

	<h2>Recepción de Quejas</h2>	Consecutivo
---	------------------------------	-------------

INFORMACIÓN GENERAL DE LA QUEJA

Nombre del solicitante:

Empresa:		Cargo:	Fecha:
Fecha probable de respuesta		(máximo 15 días después del registro)	

Descripción de la queja:

¿Procede la queja?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SI NO	Recibido por:

INVESTIGACIÓN DE LA CAUSA(S) DE LA QUEJA:

<p style="text-align: right;">Responsable:</p>

ACCIÓN TOMADA (INCLUIR LA RESPUESTA DADA AL CLIENTE)

Procede:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
¿Requiere de acción correctiva y/o preventiva?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SI NO	No. de acción correctiva:		Fecha: