

**FORMATO DE QUEJAS Y APELACIONES**

Pagina 1 de 1

Fecha			
Nombre:		Apellido:	
No Documento:			
Direccion de Residencia			
Ciudad:		Departamento:	
Telefono Fijo		Telefono Movil:	
Correo electronico:			

DATOS DE LA QUEJA O APELACION

Proceso al cual quiere poner la queja

Administrativo Comercial Calidad Tecnico / inspeccion

CONTENIDO DE LA QUEJA O APELACION / DESCRIPCION DEL PROBLEMA O SITUACION

** Nota: Toda informacion es confidencial*

Espacio exclusivo para certificaciones de colombia certicol S.A.S**Seguimiento**

Responsable del seguimiento:	
Persona y/o cargo o procedimiento implicado:	
Observaciones:	

Requiere accion:

Accion correctiva	SI	NO	No de Accion	
Accion preventiva	SI	NO	No de Accion	
Accion de mejora	SI	NO	No de Accion	

Descripcion de la Accion:

Fecha:		Responsable:	
--------	--	--------------	--

Respuesta:

Telefonica	SI	NO	Escrita:	SI	NO	Fecha:	
Otra:							