



## Recepción y Tratamiento de Reclamos

**Responsable**

**Fecha y Hora**

Nombre \_\_\_\_\_

### I. Identificación del Cliente

Nombre			
Procedencia			
Celular		e-mail	
Fecha			

### II. Descripción del Reclamo / Sugerencia

--

### III. Medio por el cual se recibe el Reclamo / Sugerencia

Teléfono	Fax	e-mail	Escrito	Otro (especificar)

Nombre y Firma quien presenta el Reclamo / Sugerencia \_\_\_\_\_

Nombre y Firma receptor Reclamo / Sugerencia \_\_\_\_\_

### IV. Antecedentes para el Análisis y Solución Reclamos

Causas	
Solución y Respuesta al Cliente	
Nombre Responsable Respuesta	
Fecha Respuesta	

### V. Conformidad del Cliente

Conformidad

Si

No

Comentarios \_\_\_\_\_

### VI. Nuevas acciones

Especificar	