



575 R 723 PLANILLA RECLAMO DEL CLIENTE

N°

NOMBRE DEL CLIENTE: ----- FECHA: -----

FIRMA RECEPCIÓN: -----

DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO: -----

FECHA: ----- FIRMA: -----

EVALUACIÓN DE LOS MOTIVOS DEL RECLAMO: -----

FECHA: ----- FIRMA: -----

CONCLUSIONES / ACCIONES A TOMAR / RESOLUCIÓN

FECHA: ----- FIRMA: -----

CORRESPONDE TRATAR COMO NO CONFORMIDAD SI NO

CORRESPONDE TRATAR COMO ACCIÓN CORRECTIVA SI NO

FIRMA DEL RESPONSABLE: -----

FECHA RESOLUCIÓN: -----