

 <b>CVS</b> CONTROLES Y SERVICIOS	<b>FORMULARIO QUEJAS Y APELACIONES</b>	Formulario	For 07
		Revisión	02
		Página	1

**Identificación:**                      **Queja y/o Apelación N°:**                      **Fecha de recepción:**

**Nombre y Apellido:** \_\_\_\_\_

**Empresa:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Telefax:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

**Dato de contacto para responder el reclamo:** \_\_\_\_\_

**Tipo de reclamo:**

**Queja**                      (solicitud, independientemente de su fuente, de que C y S emprenda acciones o tome medidas con respecto a alguna de sus actividades o de las realizadas por sus clientes)

**Apelación**                      (Se entiende por apelación cualquier solicitud a C y S por parte del cliente para que se reconsidere toda decisión adversa adoptada contra dicho cliente).

<b>Descripción:</b>	<b>Trámite y Conclusión:</b>
	<b>Fecha de respuesta:</b>
	<b>Se encontraron NC:</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<b>Evaluación:</b>	<b>Respuesta:</b>

**¿Cómo califica el servicio de certificación prestado por C y S?**  
 Marque con una X

	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Desempeño del/ los evaluador/es				
Desempeño de los ayudantes				
Servicios administrativos				

**¿Se cumplen los plazos previstos?**

Siempre                       Frecuentemente                       Algunas veces                       Muy raramente

**Comentarios o sugerencias**

Documentos anexos:

**Recibido por (firma y aclaración):**                      **Respondido por:**