

	FORMATO	
	PARTE DE QUEJA / RECLAMACIÓN	
	Edición: 00	Fecha: Enero de 2008

FECHA:

DATOS DEL CLIENTE	
NOMBRE Y APELLIDOS	
EMPRESA	
OBRA RELACIONADA	
DIRECCIÓN	
TELEFONO DE CONTACTO	
DIRECCION E-MAIL	

IDENTIFICACIÓN DE LA QUEJA / RECLAMACIÓN

A cumplimentar por el personal de APLINOR

ANÁLISIS Y TOMA DE DECISIONES	
FECHA DE ANÁLISIS:	
VALORACIÓN	ACCIÓN PROPUESTA
<input type="checkbox"/> PROCEDENTE <input type="checkbox"/> NO PROCEDENTE Justificación de no procedencia: 	
	Responsable:
	Plazo de ejecución:
FECHA DE COMUNICACIÓN A CLIENTE	
MEDIO DE COMUNICACIÓN EMPLEADO	<input type="checkbox"/> TELÉFONO <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> CORREO <input type="checkbox"/> E-MAIL

RESULTADO Y CIERRE	
FECHA DE CIERRE:	
RESULTADO	<input type="checkbox"/> SATISFACTORIO <input type="checkbox"/> NO SATISFACTORIO
OBSERVACIONES	