



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL QUINDÍO
PROCESO: SERVICIO AL CLIENTE
ACTIVIDAD: COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE
DOCUMENTO: REPORTE DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Versión: 01 | Fecha: Octubre 01 de 2008 | Código: FO-S-CC-12 | Página 1 de 1

Fecha: _____

DATOS DEL USUARIO

Nombres: _____

Apellidos: _____

Doc. Identidad: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Tel: _____

Queja / Reclamo: _____

Sugerencia: _____

DESCRIPCION DE LA QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA:

Firma: _____

PLAN DE ACCION

QUE?	QUIEN?	CUANDO?	DONDE?

SEGUIMIENTO

QUEJA SOLUCIONADA SI..... NO.... FECHA CUMPLIMIENTO.....

OBSERVACIONES:

ESTADO DE LA QUEJA O RECLAMO:-----