|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Registro de servicio no conforme, quejas y/o apelaciones.** | | | | |
| **Servicio no conforme** |  | **Quejas** |  | **Apelaciones** |  | **Consecutivo** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Persona que Registra:** |  |  |  | **FECHA:** |  |  |
|  |  |  |  | **Firma:** |  |  |
| **Aprobó:** | **SI** |  | **NO** |  |  |  |
| **Coordinador de Calidad** |  |  |  | **Firma:** |  |  |
| **Información del cliente/ empresa que reporta** | | |  |  |  |  |
| **Cliente/Empresa:** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre:** |  |  |  | **Puesto:** |  |  |
| **Tel:** |  |  | **email:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Descripción** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Análisis** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Informe de acción inmediata tomada:** | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Procede una No Conformidad:** | | **Acción correctiva derivada de la Queja y/o Apelación:** | | **Requiere autorización para reanudar servicio**  **Sí ( X ) No ( )**  **Responsable de autorización:** | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Revisado por:** |  |  |  | **Fecha:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Autorizado por:** |  |  |  | **Fecha:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |