

## Formulario de queja de cliente

**A Encargado de Calidad de  
Kiwa BCS Oko-Garantie S de R L de CV.  
Con dirección en Av. Patria No. 2085, Int.Piso M, M00, Col.Fraccionamiento Puerta de  
Hierro, C.P. 45116, Zapopan, Jalisco, México.**

**T +52 33 8000 7340  
T +52 33 1770 9904  
E lat.mexico@kiwa.com**

## Queja

**Completado por el cliente:**

Nombre del cliente	
Dirección/País	
Persona contacto	
Detalles del contacto	
Descripción de la queja	
Fecha	Firma

**Completado por EC Kiwa BCS:**

Ingreso del queja	Fecha
Clasificación: <input type="checkbox"/> Queja o <input type="checkbox"/> Apelación	Fecha
Enviada al Kiwa BCS Responsable (Nombre)	Fecha
Ingreso de la resolución	Fecha
Comentario	

**Completado por el responsable de Kiwa BCS:**

Nombre:	Oficina Kiwa BCS:
<input type="checkbox"/> Queja o <input type="checkbox"/> Apelación	<input type="checkbox"/> Aceptación o <input type="checkbox"/> Rechazo
Razones:	
Fecha	Firma
Descripción de la toma de medidas	
Plazo	Responsable
Fecha	Firma
Verificación de efectividad [ ] Solucionado [ ] No necesario	Razones:
Fecha	Firma
Solucionado	
Fecha	Firma