**Formulario de queja**

**Dirigido a**

**Kiwa BCS Costa Rica Limitada**

**Encargado de Calidad**

**A completar por el cliente:**

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

|  |
| --- |
| **A completar por responsable de Kiwa BCS:** |
| **Ingreso del queja** | Fecha |
| **Clasificación:**  **Queja** o  **Apelación** | Fecha |
| **Ingreso de la resolución** | Fecha |
| Comentario |
|  |
| Nombre del encargado de Kiwa: |  |
|  **Queja** o  **Apelación** |  **Aceptación** o **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 |