

Formulario de registro de quejas

Queja recibida	
Fecha	
Nombre de quien recibe la queja	
Tipo de producto y cantidad	
Número del lote	
Nombre del cliente	
Número de cliente	
Persona de contacto	
Teléfono	
E-mail	

Detalles de la incidencia	Explicación
Calidad del producto	
Cantidad entregada	
Fecha de entrega	
Calibre/tamaño	
Embalaje	
Otro	
Relacionada con MPS-ABC	
Origen de la queja	

Gestión de la queja y acciones correctoras	
Nombre del responsable	
¿Está justificada la queja?	Sí No
Acciones correctoras	
Acciones preventivas	
Resultado	
Fecha de cierre queja	
Documentación aportada	