

INSTRUCCIONES

Tenga en cuenta que:

- *Una queja es* la insatisfacción con el servicio (Demora en envío de documentos, impuntualidad del ingeniero, trato del mismo, entre otros)
- *Una apelación es* la solicitud para que C&L reconsidere una decisión tomada en relación a la certificación o inspección, por ejemplo, que una persona no resultará apta o un equipo no conforme.
- Envíe su queja o apelación con sus respectivos anexos (cuando aplique) al correo calidad@cranelifting.com o hacer llegar copia física a nuestras instalaciones ubicadas en la carrera 7 # 156 - 10, Edificio North Point, Torre Krystal, Oficina 2406 (Bogotá D.C.).
- La queja o apelación deben presentarse en un tiempo no superior a 10 días hábiles después de prestado el servicio.
- C&L enviará en un plazo de máximo 10 días hábiles la respuesta a su solicitud.
- Si va a presentar una apelación, tenga en cuenta que la misma debe venir con algún tipo de sustento, este debe ser justificado técnicamente y registrado en el presente formato o en un anexo.
- Puede anexar al presente formato los documentos que considere necesarios para justificar su queja o apelación.

USUARIO DE LOS SERVICIOS DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD

NOMBRE					
EMPRESA					
NIT O C.C.		FECHA DEL SERVICIO	AAAA	MM	DD
PERSONA QUE PRESTO EL SERVICIO	<i>Favor indique el nombre del ingeniero que prestó el servicio</i>				

DATOS PARA NOTIFICACIÓN

E-MAIL:		TELEFÓNICO O MÓVIL:	
DIRECCIÓN		MUNICIPIO	

DETALLES DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> APELACIÓN SOBRE ALGUNA DECISIÓN TOMADA POR C&L	FECHA		
<input type="checkbox"/> QUEJA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	AAAA	MM	DD
<input type="checkbox"/> Demoras <input type="checkbox"/> Errores certificados/documentos <input type="checkbox"/> Trato del personal <input type="checkbox"/> Otra			

Descripción de la queja o argumentación de la apelación:

--	--	--	--

SOPORTES QUE ANEXA A SU QUEJA O APELACIÓN

Anexo 1	
Anexo 2	
Anexo 3	
Anexo 4	



REGISTRO ATENCIÓN QUEJAS Y
APELACIONES

CODIGO: PA-QA-R01
PÁGINA: 2 DE 2
VERSIÓN: 004

ESPACIO EXCLUSIVO PARA CRANE & LIFTING

RECEPCIÓN DE LA QUEJAS					
NOMBRE DE QUIEN RECIBE		FECHA	AAAA	MM	DD
VALIDACIÓN DE LA QUEJA Y ACUSE DE RECIBIDA					
SOLICITUD	<input type="checkbox"/> Valida	Justificación	ACUSE RECIBIDO Y VALIDEZ		
	<input type="checkbox"/> Invalida		AAAA	MM	DD
DEFINIR ACTIVIDADES PARA LA SOLUCIÓN (En caso de apelación definir la realización del comité de apelaciones)					
SEGUIMIENTO, CIERRE Y COMUNICACIÓN (En caso de apelación incluir la fecha de realización del comité y anexar acta de reunión al formato)					
#	ACTIVIDAD		FECHA		
			AAAA	MM	DD
COMUNICACIÓN FINAL AL CLIENTE					
Describa brevemente la respuesta dada al cliente	Después de llamar al cliente y comunicar el tratamiento de la queja ¿El cliente quedo satisfecho con la respuesta? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
RETROALIMENTACIÓN (Si aplica, comunicar al personal involucrado de acciones a realizar para que no se repita o retroalimentar a otro personal del proceso)					
Aplica <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Describa brevemente la retroalimentación dada al personal					