



RECLAMACION DEL CLIENTE

NUMERO

FECHA

**N
O

C
O
N
F
O
R
M
I
D
A
D**

CLIENTE _____

REF: _____

DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD / RECLAMACION DEL CLIENTE:

CAUSAS

PROCEDE LA RECLAMACION SI NO MOTIVO _____

ACCION: CORRECTORA PREVENTIVA

CONTROLES

**A
C
C
I
O
N
E
S

C
O
R
R
E
C
T
O
R
A
S

Y

P
R
E
V
E
N
T
I
V
A
S**

RESPONSABLE	FECHAS		COSTE
	PREVISTA	REAL	

GRADO DE EFICACIA DE LA ACCION

Vº Bº CALIDAD