


DOCUMENTO CONTROLADO

	LABEXCO S.A.S. Nit: 900.057.672-1		Código: FO-CS-09 V01	Aprobado por: Gerente
	RECEPCION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y / O SUGERENCIAS		Fecha de Vigencia: Septiembre 20 de 2016	Página 1 de 1
DIRECCIONAMIENTO DE LA PQRS				
PETICION: <input type="checkbox"/>		QUEJA: <input type="checkbox"/>		RECLAMO: <input type="checkbox"/>
				SUGERENCIA: <input type="checkbox"/>
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL COMPLETO DE QUIEN INFORMA Y/O SOLICITA				Doc. Identidad / Nit
Ciudad: _____		Barrio/Vereda: _____		e-mail: _____
Ubicación y/o dirección: _____				Teléfono: _____
DESCRIPCION DE: P <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>				
				Firma de quien informa: _____ C.C. _____
AREA RESPONSABLE:				
PERSONA QUE RECIBE LA INFORMACIÓN		PRIORIDAD		FECHA RECEPCIÓN
NOMBRE: _____ CARGO: _____		NORMAL <input type="checkbox"/> SUPERIOR: <input type="checkbox"/> URGENTE: <input type="checkbox"/>		dd /mm /aaaa
RECOMENDACIONES O SOLUCIONES DADAS: _____ _____ _____				FECHA CIERRE dd /mm /aaaa
				FIRMA RESPONSABLE DE CIERRE