

	<b>FORMATO</b>		
	<b>QUEJAS Y APELACIONES – QA´s -</b>		
<b>Fecha de emisión/actualización:</b>	<b>Código:</b>	<b>Versión:</b>	<b>Páginas:</b>
Enero 27 de 2023	ITIC-C-NA-FM-009	005	1

Estimado cliente, en caso de queja o apelación favor de enviar este formato diligenciado a la dirección:

**quejasreclamosapelaciones@iticol.com** (para Colombia)

**Para ser llenado por el Cliente/Usuario/cualquier parte interesada:**

Fecha:		Nombre de la organización:	
Datos de contacto de quien Reporta:	Nombre:	Teléfono:	
	e-mail:	Dirección:	
Descripción de la Queja/Apelación:			
Doctos. adjuntos que evidencian la queja o apelación: Si ( ) No ( ) Número de doctos: _____			

**Para ser llenado por ITIC**

Validación de la Queja/Apelación – causa inmediata:-	
Acción Inmediata - Corrección <i>(la cual debe ser informada al cliente):</i>	
Firma del Gerente del área involucrada:	Fecha de aplicación de la acción inmediata:
¿Requiere acción correctiva?	Si ( ) Ver Nota* No ( )

**Nota \*:** En caso de requerir acción correctiva, registrar la información sobre la queja o apelación en el registro interno de acción correctivas/preventivas a fin de asegurar el seguimiento dentro del sistema de gestión de ITIC ¡Nuestro interés es mejorar continuamente!