	PROCESO: CONSULTORES
LOGIS	**Reporte de Quejas y Apelaciones**

1 DATOS DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN PRESTADO

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN No.:	
FECHA DE LA SOLICITUD:	
TIPO DE PRODUCTO:	
NORMA DE REFERENCIA:	
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	
R.F.C.	

2 DATOS DE LA INCONFORMIDAD

Fecha	**Número consecutivo de Reporte**
Nombre y cargo de la persona que reporta	
En caso de Apelación	
Número de documento:	

DETALLE DE LA INCONFORMIDAD

3 DATOS DE LA PERSONA (OCP) QUE TOMO EL REPORTE

Nombre	**Cargo**	**Firma**

Vo.Bo.

_____

(Cargo de quien supervisa)

DOCUMENTO CONTROLADO