REPORTE DE QUEJA DEL CLIENTE CODIGO PSGI-O REVISIÓN OU AB				CONSERI	FLOW S./	A. DE C.V.				
IDENTIFICACIÓN Fecha del reporte Nombre quien recibe el reporte Cliente Proyecto / Servicio Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Concorffmu								PSGI-05/F-01	
Fecha del reporte Nombre quien recibe el reporte Cliente Proyecto / Servicio Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Conseijww		REPORTE DE QUEJA DEL CLIENTE					01.ABR.20		
Nombre quien recibe el reporte Cliente Proyecto / Servicio Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA				IDE	NTIFICACI	ÓN				
Cliente Proyecto / Servicio Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Fecha del reporte						Folio			
Proyecto / Servicio Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Nombre quien recibe el reporte									
Emisor de queja Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Cliente								•	
Email Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Proyecto / Servicio									
Medio por el cual se recibio la queja: Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Emisor de queja									
Personal Teléfono E-mail DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA	Email									
	DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA									
ACCIONES A EFECTUAR										

¿Requiere de una acción correctiva?

No. Describa las acciones a efectuar sobre la queja

Sí. Coloque el número de acción correctiva correspondiente.

CONSERFLOW S.A. DE C.V. Página 1 de 1