

	CALIDAD		Version 1
	FORMATO RETROALIMENTACION CALIDAD		Fecha Aprobacion: 07/12/2021
	Elaborado Por: Stefannie Lamouroux		Aprobado Por: Lina Cordoba
DATOS DEL COLABORADOR			
NOMBRE		CIUDAD	
CARGO		OPERACIÓN_CLIENTE	
FECHA DE GESTION		LLAMADA AUDITADA	
FECHA DE RETROALIMENTACION			
DATOS DE QUIEN HACE EL SEGUIMIENTO			
NOMBRE			
CARGO			
OPERACIÓN_CLIENTE			
DESCRIPCION DE LA LLAMADA/INTERACCIÓN			
ASPECTOS POSITIVOS			
OPORTUNIDADES DE MEJORA			
COMPROMISOS			
FIRMA ASESOR O EJECUTIVO:			
FIRMA SUPERVISOR:			
FIRMA ANALISTA DE CALIDAD:			