



GESTIÓN SERVICIO AL CLIENTE

GSC- FT - 01
VERSION 12

RETROALIMENTACIONES DEL CLIENTE

PAGINA 1 DE 1

Datos Usuario

Nombre: Mónica Guzmán
Identificación No: 3455254 CC ☒ TI ☐ Otro ☐
Tel. 3218134311 Celular: _____
Dir. CAR 29 N-32-01 Ciudad: _____
Farmacia Rapayan. Comu
E-mail _____

Clasifique:

Felicitación ☐ Queja ☐ Sugerencia ☐ Reclamo ☐ Petición ☒

Solicitó se me entregue nutrición gratuita
por Medio Suplemento, lo cual me
informan en farmacia que no lo
cubren y es indispensable por la
salud.

Solicitado el 27-11-2012

¡Estamos para escucharte!