



ATENÇÃO

Número de registro da reclamação, deve seguir uma sequência, sempre o número posterior ao último formulário de atendimento de reclamação

04
de 1
0
/12/17.

DADOS DO ATENDIMENTO E IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

DATA:	00/00/0000	Contato:	Nome do Contato	REGISTRO N °	00000000
Forma de contato:	Telefone	Internet / E-mail	Carta	outros	
NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ		
Endereço:	Preencha os dados do reclamante			UF	CEP
Cidade:	Telefone				

IDENTIFICAÇÃO DA RECLAMAÇÃO

Origem:	<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO PRESTADO <input type="checkbox"/> ESCLARECIMENTO TÉCNICO DO PRODUTO <input type="checkbox"/> PRODUTO COM PROBLEMAS DA QUALIDADE	Qual a origem da reclamação, preencha a lacuna
----------------	--	--

DESCRIÇÃO DA RECLAMAÇÃO PELO CLIENTE

CÓDIGO	Solicite o código da reclamação junto ao seu coordenado., breve descrição da reclamação, se houver observações preencha resumidamente
OBSERVAÇÕES:	

CASO A RECLAMAÇÃO ESJEJA RELACIONADA DIRETAMENTE AO PRODUTO COMPLETE A TABELA ABAIXO

REFERÊNCIA:	DESCRIÇÃO DO PRODUTO:	Nº DE SÉRIE:
Código de referência	Descrição do produto, nome, marca e modelo.	0000000000

FORMA DE AQUISIÇÃO: Forma de pagamento	TIPO DE TRANSPORTE USADO: Descreva
---	---

PROVIDÊNCIA SOLICITADA:
Descreva de forma resumida, qual a reclamação e o objetivo esperado.

Reclamação atendida por:	Nome: Nome do atendente	ASS:
---------------------------------	--------------------------------	-------------

ANÁLISE DO ATENDIMENTO DA RECLAMAÇÃO

1. Está relacionada a qualidade intrínseca do produto?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
2. É passível de confirmação?	Preencha as lacunas de forma responder as questões	
3. Qual o setor diretamente envolvido?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
4. O setor confirma a possibilidade desta ocorrência?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
5. Qual o comentário do setor para o ocorrido?	Procure o setor envolvido na reclamação e descreva a sua versão do fatos para o ocorrido.	
6. Existe outra possibilidade para a ocorrência para a reclamação realizada? Descreva.	Se houver mais de uma hipótese para o que possa ter ocorrido, relate aqui.	

AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA

1. A reclamação envolve produto acabado?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
2. Esta constatada falta de qualidade do produto?	Preencha as lacunas de forma responder as questões	
3. Está comprometida a eficiência e a eficácia do produto?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
4. O produto está relacionado a algum problema causado ao usuário?	Se houver a necessidade de abertura de RNC, coloque aqui o número da mesma	

A reclamação procede? Sim Não

É necessário abrir Relatório de Não Conformidade? Sim (RNC N° _____) Não

Diretor Comercial:	Responsável Técnico:
Assinatura: _____	Assinatura: _____
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____