

Nombre*:		Cargo*:	
Organización:			
Teléfono:		E-mail:	

☐ *Presento esta queja/sugerencia de manera anónima

DECISIÓN OBJETO DE APELACIÓN			
☐	Negación de certificación	☐	Reducción de alcance
☐	Suspensión de certificación	☐	Retiro de certificación
☐	Otra (especificar):		
Fecha de decisión:		Ref./Cód. decisión:	

FUNDAMENTO DE LA APELACIÓN	
<i>Describe las razones de la inconformidad con la decisión tomada:</i>	
<i>Evidencia:</i>	
☐	Documentos adjuntos (especificar):
☐	Otra (describir):
<i>Expectativa de apelante (¿Qué solicita como resultado de la apelación?)</i>	

DECLARACIÓN DEL APELANTE	
<i>Declaro que la información proporcionada en este formulario es verdadera y corresponde a mi inconformidad con la decisión indicada.</i>	Fecha:
	firma

El formulario puede presentarse en físico en las oficinas de CERTIC GLOBAL o enviarse por correo electrónico a calidad@certicglobal.com.

Todas las apelaciones serán gestionadas conforme al procedimiento **PO-02 Gestión de Quejas y Apelaciones**.

La decisión final será tomada por personal competente e independiente de la decisión inicial.

El apelante recibirá acuse de recibo y comunicación formal del resultado.

----- uso interno de CERTIC GLOBAL -----

DATOS SUGERENCIA / QUEJA / RECLAMO			
Medio recepción:	☐ Presencial	ID:	Aaa.## (ej:A25.01)
	☐ Correo (email)	Fecha recepción:	
	☐ Web	Responsable asignado	
	☐ Otro:	Fecha resp. prevista:	

APROBACIÓN			
☐ Sí	☐ No	☐ Requiere información adicional	
Justificación / Comentarios adicionales:			

----- fin del documento -----