Código R-LB079	Registro de Sugerencias y/o Quejas para el Laboratorio	Versión 5

Nota: este formato de registro sustituye a la versión 4 y debe utilizarse a partir del 02/06/2025

Estimado usuario:

Su opinión es muy importante para nosotros. Le agradecemos que nos comparta sus comentarios y sugerencias del servicio que ofrece el Laboratorio. Toda la información será tratada de forma confidencial.

Nombre: _____

Teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____

Ebais de atención: _____ **Primera vez que utiliza el servicio del Laboratorio:** □ **Sí** □ **No**

Fecha de atención: _____ **Tipo de comentario:** □ **Queja** □ **Sugerencia** □ **Felicitación**

En el siguiente espacio agradecemos nos comunique la opinión que desea compartir:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Continuar al dorso de ser necesario

Por último, agracemos nos indique cómo fue su experiencia en el laboratorio, encerrando en un círculo la carita que mejor represente su estado:

😊 **Muy buena** 🙂 **Buena** 😐 **Regular** ☹️ **Mala**

¿Cómo gestionamos su queja y/o sugerencia? (P-LB005)

Puede dejar su sugerencia al personal del laboratorio, en el buzón de sugerencias, a través de la página web	*La Jefatura Técnica la registra, analiza la situación y toma las acciones necesarias para mejorar el servicio y su satisfacción.*	*Recibirá una respuesta en un máximo de 3 días hábiles.*

"El Laboratorio se compromete con sus clientes a mantener mecanismo de retroalimentación para la mejora del servicio que ofrece y de la calidad de los resultados de los ensayos…"

Sección para uso exclusivo del laboratorio

Tipo de comentario recibido:

☐ Felicitación ☐ Queja o Reclamo ☐ Sugerencia ☐ Otro: _____

¿Se requiere acción por parte del laboratorio?

☐ No (Ante felicitaciones, no se requiere análisis ni acción)	☐ Sí (aplica para quejas, reclamos y/o sugerencias) **Análisis:** _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ *Ampliar esta tabla de ser necesario **Respuesta brindada al usuario (indicar fecha):** _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ *Ampliar esta tabla de ser necesario **¿Se acoge sugerencia, queja o reclamo?** ☐ No ☐ Sí **¿Se requiere abrir Acción (AC, OM, AM)?** ☐ No ☐ Sí → Código: _____

Fecha de cierre: _____

Firma de JT: _____