Formulario de Queja / Apelación

Queja:  Apelación:

**Información general:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cliente:** | | |
| Razón Social: |  | |
| Dirección: |  | |
| Ciudad: |  | |
| Provincia: |  | |
| **Representante Legal:** | | |
| Nombre: |  | |
| Teléfono: |  | |
| Celular: |  | |
| Correo electrónico: |  | |
| **Esquema de Certificación:** | | |
| Instructivo Nacional: | BPM(A) productos veterinarios: | SPP: |
| Otros: |  | |

**Hechos que fundamentan la queja / apelación:**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha:** Haga clic aquí | **Firma:** |

Envíe el formulario completado a: [Mayra.Moreno@kiwa.com](mailto:Mayra.Moreno@kiwa.com); o a [DL\_Lat.Comercial.Ecuador@kiwa.com](mailto:DL_Lat.Comercial.Ecuador@kiwa.com)