



FORMULARIO DE APELACIONES PGP-Q-01-R02

Documento:	PGP-Q-01-R02
Código:	
Revisión:	1
Fecha de emisión del formato:	2025-04-20

Apelación N°:	
Responsable de apelación:	
Departamento que interviene:	

Descripción de la Apelación

Firma del Responsable

APELACIÓN DEL CLIENTE

A través de este formulario puede expresar sus opiniones, inquietudes, iniciativas, propuestas de mejora o comentarios sobre las apelaciones., así como poner de manifiesto cualquier actuación irregular detectada en el funcionamiento de los servicios de la empresa

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:		Correo electrónico:	
Empresa:		Teléfono:	
Ciudad:			

DATOS DEL RECURSO DE APELACIÓN:

Empresa:	
Servicio:	
Contrato-Orden de trabajo N°:	
Código N° de reclamo:	
Fecha de la Resolución:	
Fecha de la notificación de la resolución:	
Código o N° de Recurso de Apelación:	

Precisar las razones para la apelación. Así mismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

RESPUESTA DE LA APELACIÓN

--

CIERRE DE LA APELACIÓN

Según lo estipulado en la apelación del cliente se procede al levantamiento de la Apelación (tratamiento de no conformidad)

Marque con una (x) según corresponda:

SI		NO	
----	--	----	--

En el caso de ser afirmativa su respuesta, se deberá adjuntar el cierre de la No Conformidad, para el cierre definitivo de la Apelación.

En base a los criterios estipulados en las apelaciones de I.T.P. TECNIPETRÓLEOS S.A.C., y el Cliente se establece que la apleación definida en el documento N° _____ ha sido atendida de manera adecuada y eficaz, por tanto se declara cerrada.

	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre:		
Cargo:	Responsable de Calidad	Cliente
Firma:		
Fecha:		