

Fecha:	
Número de queja	

Instancia que atenderá la queja			
	Evaluador Independiente		Entidad de Certificación y Evaluación

Datos Generales del Usuario			
Nombre:			
	Apellidos paterno, materno y nombre(s)		
Domicilio:			
	(Calle; número exterior y en su caso interior, colonia, delegación o municipio, C.P)		
Teléfono(s): Incluyendo clave lada		E-mail:	

Datos del proceso de Evaluación							
Nombre del Evaluador							
		Apellidos paterno, materno y nombre(s)					
Estándar de Evaluación							
Fecha de Evaluación							
Nombre del Centro de Evaluación							
El motivo de la queja se encuentra en:							
	El proceso de Evaluación		El juicio de Competencia		El servicio proporcionado al usuario		Otro

Descripción de la queja	

Propuesta de Solución	

Usuario Conforme Con la Solución		Si		No
-------------------------------------	--	----	--	----

Nota: En caso de que el usuario no esté satisfecho con la solución presentada se canalizará a la instancia superior correspondiente o puede realizar su queja directamente a CONOCER.