

**Ficha Ocorrência
Reclamação Nr.:**

____ / ____

(A preencher pelo CQ)

I – Identificação e Registo da Ocorrência / Reclamação

(A preencher pelo Receptor da Ocorrência / Reclamação, ou Cliente)

Cliente: _____ Nº Cliente (opcional): _____ Telefone/ Telemóvel / Email: _____		Data da Ocorrência / Reclamação: _____ Nome do Receptor da Ocorrência / Reclamação: _____
Tipo de Ocorrência Reclamação: <input type="checkbox"/> Atendimento <input type="checkbox"/> Prazo de Reparação <input type="checkbox"/> Reparação <input type="checkbox"/> Avaria recorrente <input type="checkbox"/> Logística <input type="checkbox"/> _____	Ocorrência / Reclamação Registada por: Telefone <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Escrito <input type="checkbox"/> Inquérito <input type="checkbox"/>	Descrição da Ocorrência / Reclamação: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Documentos anexos: Sim <input type="checkbox"/> NºPágs: _____ Não <input type="checkbox"/>		

II – Análise da Ocorrência / Reclamação

(A preencher pelo Coordenador da Qualidade)

Ocorrência:
Reclamação:
Reclamação: Aceite **Não aceite** **Motivo da não aceitação:** _____
Responsável pelo tratamento (Se ocorrência / reclamação aceite): _____

III – Resolução da Ocorrência / Reclamação

(A preencher pelo(s) Responsável(eis) pelo Tratamento)

Causas apuradas da Ocorrência / Reclamação: (Riscar o que não interessa)

Correcções:

Data prevista de conclusão: _____ **Responsável:** _____ **Data de conclusão:** _____ **Concluído por:** _____

Ações Correctivas (Se necessário):

Data prevista de conclusão: _____ **Responsável:** _____ **Data de conclusão:** _____ **Concluído por:** _____

Data da aceitação do tratamento da Ocorrência / Reclamação pelo Cliente: _____