



SIDERA
LIMA, PERÚ

Fecha: 23/06/2023

Versión: 01

RECEPCIÓN DE QUEJAS

NOMBRE DE QUIEN INTERPONE PQSF:		NÚMERO INFORME (Espacio reservado para SIDERA)	
FECHA DE REPORTE	DNI:	MOVIL:	
DIRECCIÓN	MAIL:		
DESCRIPCIÓN DE LA PETICIÓN, QUEJA , SUGERENCIA O FELICITACIÓN. (PQSF)			
Responsable asignado:			
VERSIÓN DEL PETICIONARIO O QUEJOSO		VERSIÓN DE LOS IMPLICADOS (SI APLICA)	
PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER PETICIÓN, QUEJA O SUGERENCIA (Si el plan de acción incluye una acción correctiva o preventiva diligenciar F-PG0401)			
RESPUESTA A LA SOLICITUD (Espacio para uso exclusivo de SIDERA)		FECHA DE RESPUESTA	
VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA			
Recepcionada por:		Fecha:	
Asignada a:		Fecha:	
Acuse de recibo:		Fecha:	
Plan de acción:		Fecha:	
Cierre		Fecha:	
EFICAZ:	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha: