

Apreciado Peticionario:

Usted puede diligenciar su petición, queja, reclamación o sugerencia en este formato **Registro de PQRS** que ha definido **ARKOS SISTEMAS ARQUITECTÓNICOS S.A.** Este será tramitado de acuerdo a los lineamientos establecidos en la ley 1480 de 2011 del Estatuto del Consumidor. "Contamos con quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la misma para dar respuesta.

**Definiciones:**

**Petición:** Es una solicitud verbal o escrita que se dirige a la compañía con el propósito de requerir su intervención en un asunto puntual y concreto.

**Queja:** Es una inconformidad verbal o escrita relacionada con el servicio o atención de los colaboradores.

**Reclamo:** Es una inconformidad verbal o escrita relacionada con situaciones inherentes a los productos, la compañía evaluará si se activa el mecanismo de garantía.

**Sugerencia:** Es una propuesta de idea para crear y/o mejorar nuestros procedimientos al momento de prestar el servicio.

**De acuerdo a las definiciones anteriores marque con una X el tipo de solicitud que desea registrar**

1. Petición  
  2. Queja  
  3. Reclamación  
  4. Sugerencia  
 Fecha registro PQRS cliente \_\_\_\_\_

**MOTIVO PQRS**

1. Asesoría Técnica  
  2. Calidad del producto  
  3. Instalación  
  4. Demora entrega producto  
 5. Envío de producto errado  
  6. Mayor valor facturado  
  7. Servicio Prestado  
  8. Producto no disponible  
 9. Otro \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PQRS**

ArkosCenter: \_\_\_\_\_ Regional: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Nombre Colaborador que realizó la venta: \_\_\_\_\_

Nombre Peticionario: \_\_\_\_\_ Cédula de ciudadanía: \_\_\_\_\_

Marque con una X el tipo de cliente :  
 Cliente Distribuidor   
 Cliente Corporativo   
 Cliente Depósitos y Ferreterías   
 Cliente Institucional   
 Cliente ArkosCenter   
 Cliente Grandes Superficies

No. Factura: \_\_\_\_\_ Fecha de factura: \_\_\_\_\_ Fecha de despacho: \_\_\_\_\_

*Diligenciar la información registrada en SAP que se uso para la generación de la factura*

Código interno SAP	Descripción Artículo	Espesor	Ancho	Largo	Unidades Afectadas	Metros Cuadrados M2 afectados

**Descripción de los hechos:** Presentar de manera detallada los hechos que generaron su PQRS

**Para dar trámite a la PQRS registrada debe enviar al correo de servicioalcliente@arkos.com.co los siguientes documentos, que son importantes para dar respuesta a la misma:**

Lista de documentos	SI	N/A
Formato diligenciado Registro de PQRS AS-FO-GSC-01 diligenciado y firmado por el cliente, suministrado por Arkos		
(2) Dos fotos detalladas de diferentes ángulos, donde se observe el problema		
(1) Una foto panorámica de la obra completa		
(1) Una foto señalando el distanciamiento entre ejes de la estructura y/o perímetro		
(1) Una foto del entorno que pueda afectar el funcionamiento estructural o color del producto		
Otros que puedan incurrir en la afectación del producto		
Comunicación escrita del cliente		
Copia de la factura de venta y/o datos de la persona que realizó la compra.		
Cuando se trate de material defectuoso o con falla en alguna de sus características, incluir muestra física del producto objeto de reclamación 50x50 cm		

**Marque con una X los documentos adicionales que entrega para soporte de la PQRS radicada**

Fotografías  
  Videos  
  Muestra física

**DATOS DE QUIEN REGISTRA PQRS**

Nombre Peticionario: \_\_\_\_\_ Cédula de ciudadanía: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Peticionario

**Espacio Exclusivo Área Comercial**

De acuerdo a la información entregada por el cliente elegir la solución sugerida

1. Asesoría Especializada por parte de Arkos S.A    
  2. Cambio de producto defectuoso    
  3. Nota de crédito  
 5. Reclamación al proveedor    
  6. Decisión Gerente General    
  4. Cambio de producto Errado

**Visita Técnica realizada por el Equipo Comercial**

Fecha visita inicial PQRS:      Nombre de quien realiza la visita inicial PQRS:

**Concepto del PQRS**

**Decisión**

\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_  
 Firma colaborador que recibe PQRS     Firma colaborador que realiza visita al cliente     Firma del Peticionario  
 Nombre:     Nombre:     Nombre:

**Espacio Exclusivo área Servicio al Cliente**

Fecha radicación en ARKOS:      Número Radicación ARKOS:   
 \*Fecha programada respuesta PQRS según ley:      Fecha real de cierre PQRS con el Peticionario:   
 Fecha cierre de PQRS con proveedor:

\*Son quince (15) días hábiles sin contar los sábados de acuerdo a la ley 1480 de 2011 Estatuto del Consumidor

\_\_\_\_\_  
 Firma responsable de área  
 Nombre:

**Visita Técnica realizada por el Director Técnico**  
**Diligenciar en caso de requerir ampliación de la información suministrada por el cliente en caso unicamente de reclamación**

Fecha visita inicial PQRS:      Nombre de quien realiza la visita inicial PQRS:

**Concepto del PQRS**

**Decisión**

**Valor detallado de la reclamación**

Actividad	Concepto	Valor
		\$ -
		\$ -
		\$ -
<b>6. Total reclamación</b>		<b>\$ -</b>

\_\_\_\_\_  
 Firma de quien autoriza esta reclamación  
 Nombre:

**Espacio exclusivo área de Operaciones**

Fecha radicación PQRS al proveedor:      N° de Reclamación Comercio Exterior:   
 Producto:      Número de lote:   
 N° de factura del proveedor:   
 ¿Se remitió muestra física al proveedor?  Sí      No     Fecha \_\_\_\_\_     N° Guía \_\_\_\_\_

**Concepto y decisión del Proveedor**

\_\_\_\_\_  
 Firma responsable de área  
 Nombre: