

 Dubai CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS	FORMULARIO DE RECLEMO Y APELACIÓN DE ORGANISMO CERTIFICADOR DE COMPETENCIAS LABORALES DUBAI SPA	Código: DUBAI-FORM-010 Fecha: 22-07-2025 Revisión: 0
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

FORMULARIO DE RECLAMO Y APELACIÓN ORGANISMO CERTIFICADOR DE COMPETENCIAS LABORALES DUBAI SPA

BAJO NCh-ISO 17024:2013

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Mauricio Guzmán A. Cargo: Gerente Administración Y Finanzas	Nombre: Eliseo Castillo Cargo: Gerente Académico	Nombre: Roddy Cortéz Cargo: Gerente General
Firma: 	Firma: 	Firma: 



FORMULARIO DE RECLEMO Y APELACIÓN DE ORGANISMO CERTIFICADOR DE COMPETENCIAS LABORALES DUBAI SPA

Código: DUBAI-FORM-010

Fecha: 22-07-2025

Revisión: 0

1. Datos del Reclamante / Apelante

Nombre Completo:

RUT / Documento de Identidad:

Teléfono de Contacto:

Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

Empresa (si corresponde):

RUT Empresa:

ANSWER: _____

2. Notificación de Resolución

¿Acepta ser notificado vía correo electrónico? Sí () , No ()

3. Antecedentes del Reclamo / Apelación

Fecha de Ingreso: ____ / ____ / ____

Número Correlativo (Uso Interno): _____

Repcionado por: _____

Cargo / Área: _____

Teléfono / Celular:

Correo Institucional:

4. Motivo del Reclamo / Apelación

Describa en detalle del motivo del reclamo o apelación, indicando fechas, personas involucradas, áreas relacionadas, y toda la información que permita comprender los hechos con claridad:

 Dubai CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS	FORMULARIO DE RECLEMO Y APELACIÓN DE ORGANISMO CERTIFICADOR DE COMPETENCIAS LABORALES DUBAI SPA	Código: DUBAI-FORM-010 Fecha: 22-07-2025 Revisión: 0
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

5. Evidencia Adjunta

Detalle los documentos, fotografías, registros u otros antecedentes que se adjuntan para respaldar el reclamo o apelación.

6. Acciones Solicitadas por el Reclamante / Apelante

Indique las acciones o medidas que espera sean consideradas para dar respuesta a su reclamo o apelación:

7. Seguimiento Interno (Uso exclusivo del organismo)

Responsable Asignado: _____

Fecha Estimada de Respuesta: ____ / ____ / ____

Fecha de Inicio de Investigación: ____ / ____ / ____

Fecha de Cierre del Caso: ____ / ____ / ____

Acciones Correctivas / Preventivas Aplicadas: ____ / ____ / ____

Resultados de la Investigación: ____ / ____ / ____

Decisión Final (Resuelto / No Resuelto / Escalado): _____

Observaciones Adicionales: _____

 <p>Dubai CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS</p>	<p>FORMULARIO DE RECLEMO Y APELACIÓN DE ORGANISMO CERTIFICADOR DE COMPETENCIAS LABORALES DUBAI SPA</p>	<p>Código: DUBAI-FORM-010 Fecha: 22-07-2025 Revisión: 0</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

8. Notificación al Reclamante / Apelante

Fecha de Notificación de Recepción: ___/___/___

Medio de Notificación: _____

Informe de Avance Entregado en Fecha: ___/___/___

Resultado Comunicado en Fecha: ___/___/___

Responsable de la Comunicación: _____

9. Independencia de la Decisión

Se deja constancia de que la decisión final fue tomada por personal no involucrado en el objeto del reclamo / apelación, garantizando imparcialidad conforme a NCh-ISO 17024:2013.

10. Firmas Correspondientes

Firma del Reclamante / Apelante: _____

Nombre y Firma del Representante de Recepción: _____

Nombre y Firma del Responsable de Decisión Final: _____

Fecha: ___/___/___