|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONTROL DE INCIDENCIAS LOGISTICAS** | Nº DE FICHA |  |
| FECHA |  |
| NOMBRE |  |
| NIF / CIF |  |
| DIRECCIÓN |  |
| CIUDAD |  | PROVINCIA |  | CP |  |
| TELÉFONO |  | FAX |  |
| CORREO ELECTRONICO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTREGA** | **DETALLES** |
|  | RETRASO |  |
|  | ERROR DE EMBALAJE |
|  | MATERIAL DEFECTUOSO |
|  | ENVIO FALTA DE MERCANCIA |
|  | ERROR DE ETIQUETADO |
|  | OTROS |
|  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SEGUIMIENTO** | **DETALLES** |
|  | EMAIL DE CONFIRMACIÓN |  |
|  | RELLAMADA DE CONFIRMACIÓN |
|  | RECOGIDA DE PRODUCTO |
|  | OTROS |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE RESPONSABLE** | **FECHA** |
|  |  |