

Nome do cliente:	Data:
-------------------------	--------------

Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
------------------	---

E-mail:

<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
---------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

Departamento:

<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral
--

Observação:

--

--

--

--

--

--

--

--

--

Assinatura Gerente de Área Responsável:
--

--

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

--

Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
---------------	----------------------------------	---------------------------

--	--	--

Ação tomada:

--

--

--

--

--

--

--

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)
--

--

--

--

--

--

AUDITORIA

Nome do responsável	Data:
----------------------------	--------------

--	--

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue		<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti		<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC		<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	
Assinatura Gerente de Área Responsável		Assinatura do Diretor da Unidade	



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercearia () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercearia () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue		<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti		<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC		<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:			Data:			
Telefone:			Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?			
E-mail:						
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão		<input type="checkbox"/> Reclamação		
Departamento:						
<input type="checkbox"/> Açougue		<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria	<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC		<input type="checkbox"/> Loja em Geral				
Observação:						
Assinatura Gerente de Área Responsável:						
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:						
Cargo:		Data do primeiro retorno:		Data de conclusão:		
Ação tomada:						
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)						
AUDITORIA						
Nome do responsável				Data:		

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável**Assinatura do Diretor da Unidade**

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:	Data:	
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:	Data:	
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercadoria <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue		<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti		<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC		<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
() Elogio		() Sugestão	
		() Reclamação	
Departamento:			
() Açougue		() Frios	
() Padaria		() Hortifrúti	
() SAC		() Loja em Geral	
() Mercearia		() Frente de Loja	
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:	Data:				
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?				
E-mail:					
() Elogio	() Sugestão	() Reclamação			
Departamento:					
() Açougue	() Frios	() Padaria	() Hortifrúti	() Mercearia	() Frente de Loja
() SAC	() Loja em Geral				
Observação:					
Assinatura Gerente de Área Responsável:					
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:					
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:			
Ação tomada:					
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)					
AUDITORIA					
Nome do responsável	Data:				

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão
<input type="checkbox"/> Reclamação		
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue		<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> SAC		<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
<input type="checkbox"/> Hortifrúti		<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:		Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria	<input type="checkbox"/> Hortifrúti
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	<input type="checkbox"/> mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:	Data:	
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:			Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão		<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria	<input type="checkbox"/> Hortifrúti
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	<input type="checkbox"/> Merceria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável			Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:			
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria	<input type="checkbox"/> Hortifrúti
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	<input type="checkbox"/> Hortifrúti
<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
() Elogio	() Sugestão	() Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
() Elogio	() Sugestão	() Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
(<input type="checkbox"/>) Elogio		(<input type="checkbox"/>) Sugestão	(<input type="checkbox"/>) Reclamação
Departamento:			
(<input type="checkbox"/>) Açougue (<input type="checkbox"/>) Frios (<input type="checkbox"/>) Padaria (<input type="checkbox"/>) Hortifrúti (<input type="checkbox"/>) Mercearia (<input type="checkbox"/>) Frente de Loja			
(<input type="checkbox"/>) SAC (<input type="checkbox"/>) Loja em Geral			
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:	
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável		Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:	
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:			
() Elogio		() Sugestão	() Reclamação
Departamento:			
() Açougue		() Frios	() Padaria
() SAC		() Loja em Geral	() Hortifrúti
			() Mercearia
			() Frente de Loja
Observação:			
Assinatura Gerente de Área Responsável:			
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:			
Cargo:		Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:			
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)			
AUDITORIA			
Nome do responsável			Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio		<input type="checkbox"/> Sugestão
<input type="checkbox"/> Reclamação		
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio <input type="checkbox"/> Sugestão <input type="checkbox"/> Reclamação		
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercadoria () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercearia () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercadoria <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
<hr/>		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
<hr/>		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
<hr/>		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
<hr/>		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
<hr/>		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercearia () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

() Elogio

() Sugestão

() Reclamação

Departamento:

() Açougue () Frios () Padaria () Hortifrúti () Mercearia () Frente de Loja

() SAC () Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Merceria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria
<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercadoria	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral	
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

Elogio

Sugestão

Reclamação

Departamento:

Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja

SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
() Elogio	() Sugestão	() Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Merceria <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:			
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?				
E-mail:					
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação			
Departamento:					
<input type="checkbox"/> Açougue	<input type="checkbox"/> Frios	<input type="checkbox"/> Padaria	<input type="checkbox"/> Hortifrúti	<input type="checkbox"/> Mercearia	<input type="checkbox"/> Frente de Loja
<input type="checkbox"/> SAC	<input type="checkbox"/> Loja em Geral				
Observação:					
Assinatura Gerente de Área Responsável:					
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:					
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:			
Ação tomada:					
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)					
AUDITORIA					
Nome do responsável		Data:			

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:	Data:	
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercadoria <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável	Data:	

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

Elogio

Sugestão

Reclamação

Departamento:

Açougue

Frios

Padaria

Hortifrúti

Mercearia

Frente de Loja

SAC

Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercadoria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade



CADERNO DE ELOGIO, SUGESTÃO E RECLAMAÇÃO

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:		Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio <input type="checkbox"/> Sugestão <input type="checkbox"/> Reclamação		
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Merceria Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:		Data:
Telefone:	Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?	
E-mail:		
<input type="checkbox"/> Elogio	<input type="checkbox"/> Sugestão	<input type="checkbox"/> Reclamação
Departamento:		
<input type="checkbox"/> Açougue <input type="checkbox"/> Frios <input type="checkbox"/> Padaria <input type="checkbox"/> Hortifrúti <input type="checkbox"/> Mercearia <input type="checkbox"/> Frente de Loja		
<input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> Loja em Geral		
Observação:		
Assinatura Gerente de Área Responsável:		
Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:		
Cargo:	Data do primeiro retorno:	Data de conclusão:
Ação tomada:		
Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)		
AUDITORIA		
Nome do responsável		Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

Nome do cliente:

Data:

Telefone:

Deseja receber nossas ofertas pelo WhatsApp?

E-mail:

 Elogio Sugestão Reclamação

Departamento:

 Açougue Frios Padaria Hortifrúti Mercearia Frente de Loja SAC Loja em Geral

Observação:

Assinatura Gerente de Área Responsável:

Nome do Gerente de Área responsável pelo retorno ao cliente:

Cargo:

Data do primeiro retorno:

Data de conclusão:

Ação tomada:

Observação final do cliente (Preenchimento opcional caso retorne na loja após contato do Gerente)

AUDITORIA

Nome do responsável

Data:

Assinatura Gerente de Área Responsável

Assinatura do Diretor da Unidade

