



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO DE PETICION, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS

Código: AU -F- PQRD -17

Versión: 2.0

Vigencia: 26/08/2021

Página 1 de 1

ATENCION AL USUARIO

FECHA DE LA RECEPCION: _____ SERVICIO: _____

FUNCIONARIO QUE RECIBE LA QUEJA: _____ CARGO _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AFECTADO: _____

IDENTIFICACION: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

DIRECCION: _____ TELEFONO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____ EPS: _____

VIA DE RECIBIMIENTO: **VERBAL** **ESCRITA** **BUZON** **TELEFONICA**

ENFOQUE DIFERENCIAL Y SUBDIFERENCIAL:

INDIGENA _____ ROOM (GITANO) _____ AFRO _____ DESPLAZADO _____ REINSERTADO _____

ADULTO MAYOR _____ EMBARAZADA _____ EN CONDICION DE DISCAPACIDAD _____

MOTIVO DE LA QUEJA:

FIRMA DEL USUARIO: _____

SOLUCION DE LA QUEJA O RECLAMO (Diligenciado por el funcionario)

FECHA _____

VIA DE SOLUCION: VERBAL _____ ESCRITA: _____ TELEFONICA _____

FORMA DE SOLUCION DE LA QUEJA O RECLAMO: _____

FIRMA DEL USUARIO _____ FIRMA DEL FUNCIONARIO _____

Gracias por su PQRSD, nos ayuda a crecer como empresa.