|  |  |
| --- | --- |
| LUGAR Y FECHA: | |
| NOMBRE COMPLETO: | DOCUMENTO DE IDENTIDAD: |
| TELEFONO: | EMAIL: |

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DE USUARIO: Marque por favor **sólo una opción** con una (X) | |
| * ESTUDIANTE \_\_\_\_ * DOCENTE \_\_\_\_ | * OTRO \_\_\_\_ Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Marque por favor **solo una opción** con una (X) | |
| * PETICION \_\_\_\_ * RECLAMO \_\_\_\_ * FELICITACION \_\_\_\_ | * QUEJA \_\_\_\_ * SUGERENCIA \_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | FIRMA: |

|  |
| --- |
| **RESPONSABLE DE ATENDER LA SOLICITUD:** |
| **DESCRIPCION DE LA CORRECCION INMEDIATA:** |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Requiere Acción Correctiva: SI NO No de Acción:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Agradecemos sus comentarios, los cuales serán atendidos en el menor tiempo posible ¡Gracias!**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERSION** | **FECHA** | **CAMBIO** | **RESPONSABLE** |
| 01 | 06/04/2016 | Creación del documento | Sonia Pérez Osorio  Coord. Calidad |
| 02 | 28/04/2022 | Se cambia el código de este documento conforme el mapa de procesos que se creó corporativo, por lo tanto, pasa del FQ-PQ-027 al P-PCM-07, sin embargo, se pone una versión siguiente, para que quede registro del cambio. | Paula Andrea Herrera U  Coordinadora SIG |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |