



**FORMULARIO PARA LA
PRESENTACIÓN DE QUEJAS O
APELACIONES**

FORM II – PG 02 V:1

E: ACD R:SGG A:SGG

Fecha vigencia: septiembre 2019

Pág. 1 de 1

DD	MM	AAA

Queja	Apelación

*marque con una X la opción requerida

INFORMACIÓN GENERAL DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA O APELACIÓN

Empresa:	
Nombre y apellido:	
Cargo:	
Teléfono:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
No. Proceso (si aplica):	

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA O LA APELACIÓN

--

DOCUMENTOS O SOPORTES ANEXOS QUE SOPORTAN LA QUEJA O APELACIÓN

TODA COPIA IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO ES NO CONTROLADA.