|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. FECHA DEL REPORTE
 | Nº: | PETICIÓN QUEJA RECLAMO SUGERENCIA DENUNCIA FELICITACIÓN APELACIÓN  |
| DIA: | MES: | AÑO: |
| P: Petición: Pedido que puede ser de información, papelería o acción. Q: Queja: insatisfacción respecto a la calidad en la atención. R: Reclamo: insatisfacción respecto al servicio educativo.S: Sugerencia: proponer ideas o mejoras para la institución.D: Denuncia: Se presenta cuando hay incumplimiento o trasgresión a la norma educativa e institucional.F: Felicitación: Resaltar la labor de algún miembro o estamento de la comunidad.A: Apelación: Se presenta cuando la respuesta recibida no es satisfactoria. (La rectoría fija los plazos de respuesta) |
| **2.** NOMBRE DE QUIEN MANIFIESTA: | P. FAMILIA \_\_\_ ESTUDIANTE \_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_ CUAL: \_\_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_ CUAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| N°. CELULAR: | N°. TELEFONO: | CORREO ELECTRÓNICO: |
|  |  |  |
| NOTA: Recuerde que, para atender su reporte, deberá diligenciar los datos de identificación |
| **3.** DESCRIPCIÓN DEL HECHO: Por favor exprese exactamente su petición, queja, reclamo, sugerencia, denuncia, felicitación o apelación.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

|  |
| --- |
| *(USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN)* |
| **4.** SEGUIMIENTO AL TRATAMIENTO DEL REPORTE PRESENTADO. |
| Proceso Responsable Del Tratamiento |  |  | FECHA EN LA QUE SE NOTIFICA AL RESPONSABLE | DIA | MES | AÑO |
| Tratamiento Asignado A  |  |  |  |  |  |
| **NOTA**: EL PLAZO MÁXIMO PARA NOTIFICAR LAS ACCIONES DEFINIDAS AL RECLAMANTE, RESPECTO A PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA, DENUNCIA, FELICITACIÓN O APELACIÓN PRESENTADA, ES DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES. |
| **5.** SATISFACCIÓN DEL RECLAMANTE CON LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS (El líder del proceso de mejora debe comunicarse con el reclamante y verificar su nivel de satisfacción con las acciones desarrolladas por la Institución para atender su solicitud). |
| ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN (Aplica para Petición, queja, reclamo, sugerencia, denuncia y apelación)- Investigación de los hechos. |
|  TRATAMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOMBRE DEL RECLAMANTE O QUIEN RECIBE LA NOTIFICACION: | DIA | MES | AÑO |
|  |  |  |
| CONCEPTO DEL RECLAMANTE: SATISFECHO: NO SATISFECHO:  |
| REQUIERE: AC No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OM No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |