



COLEGIO SAN FRANCISCO JAVIER
ATENCIÓN A QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Código: PMA 01-FO-08

Versión: 6

Lo que usted dice de nuestra Institución, es valioso para nosotros. Deseamos conocer sus Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

Nombre: _____ Grado: _____ Teléfono: _____

E-mail _____ Fecha: _____

Queja Sugerencia Felicitación

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN

Fecha de Atención: _____

Proceso Responsable: _____

TRATAMIENTO ESTABLECIDO POR LA INSTITUCIÓN

Compromisos (si los hay):

Fechas de Seguimiento

Firma

<i>Compromisos (si los hay):</i>	<i>Fechas de Seguimiento</i>	<i>Firma</i>

Fuente: Encuesta de satisfacción ____ Encuesta de satisfacción Virtual ____ Correo ____ Física ____ Otro ____ Cuál?

Notificación de la solución: SI _ NO _

El tratamiento fue eficaz: SI _ NO _

Medio a través del cuál se notificó:

Quedó Satisfecho (a): SI _ NO _

SE REQUIERE AC ____ AP ____ NO REQUIERE ____ FECHA DE CIERRE _____

RESPONSABLE DEL CIERRE _____

En caso de necesidad puede escribir al respaldo de la hoja.