



FORMATO
DUDAS, SUGERENCIAS, QUEJAS O DENUNCIAS

Código: FO-ILND-21
Vigente a partir de: 02-06-21
Versión: 01

FECHA:

DATOS DE QUIEN PRESENTA EL FORMATO

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)
PUESTO		DEPARTAMENTO		
CORREO ELECTRÓNICO		DESEO CONSERVAR EL ANONIMATO	SI	NO
La persona que desee conservar el anonimato sólo podrá enterarse del curso de la denuncia presentada, a través del seguimiento que ella misma le dé a las sesiones del comité				

CONSULTA/DUDA		SUGERENCIA		QUEJA		DENUNCIA	
----------------------	--	-------------------	--	--------------	--	-----------------	--

Describa su consulta/duda/sugerencia/queja
(Sea lo más claro y preciso, para poder brindarle la atención requerida)

En caso de presentar una queja o denuncia conteste lo siguiente:

NOMBRE							
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)			
Trabaja en Tecnología de Sistemas de Limpieza metropolitanos S.A. de C.V.		Si contestó SI, la siguiente información es indispensable:					
NO	SI	PUESTO:					
		DEPARTAMENTO:					
		Si contestó NO, marque con una "X" la relación que se tiene con la persona					
		Proveeduría		Clientela		Conocido	
Fecha del evento		LUGAR	DÍA	MES	AÑO		

En caso de tener una persona que haya sido testigo de los hechos, conteste lo siguiente:

NOMBRE							
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)			
Trabaja en Tecnología de Sistemas de Limpieza Metropolitanos S.A. de C.V.		Si contestó SI, la siguiente información es indispensable:					
NO	SI	PUESTO:					
		DEPARTAMENTO:					
		Si contestó NO, marque con una "X" la relación que se tiene con la persona					
		Proveeduría		Clientela		Conocido	
Fecha del evento		LUGAR	DÍA	MES	AÑO		

Hago constar que lo que he escrito en el presente documento de formato de dudas, sugerencias, quejas o denuncias es verídico

NOMBRE Y FIRMA