


| | | |
|---|--|----------------------|
|  | ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS (PQRSD), VERBALES, TELEFONICAS Y/O ESCRITAS Departamento Administrativo de Fortalecimiento Institucional Proceso Servicio y Atención al Ciudadano | Código: R-DF-PSC-002 |
| | | Fecha: 21/08/2018 |
| | | Versión: 004 |
| | | Página 1 de 1 |

| DIA | MES | AÑO | HORA | NÚMERO DE RADICACIÓN | Espacio Disponible Alcaldía |
|---|-----|-----------------|------|---|--------------------------------|
| | | | | | |
| DATOS GENERALES DEL USUARIO | | | | | |
| Diligencie con una X la casilla correspondiente a la PQRSD: | | | | | |
| PETICION <input type="checkbox"/> QUEJA <input type="checkbox"/> RECLAMO <input type="checkbox"/> SUGERENCIA <input type="checkbox"/> DENUNCIA <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Nombre del usuario: Cédula de ciudadanía: Correo electrónico: Teléfono: Dirección: | | | | | |
| OBJETO Y RAZÓN QUE FUNDAMENTAN LA PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA | | | | | |
| | | | | | |
| OBSERVACIONES (Espacio exclusivo para diligenciar por parte del Funcionario) | | | | | |
| | | | | | |
| FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA RECEPCION DE LA PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA O DENUNCIA | | | | | |
| Nombre y apellidos: | | Identificación: | | Dependencia | Otro Medio de Registro |
| | | | | | |
| FIRMA DEL FUNCIONARIO | | | | | |
| La petición fue verbal? (indique con una x) | | | | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | |
| Escriba el mecanismo mediante el cual el ciudadano prefiere su respuesta: | | | | | |