

F03-ECE240-16-UMB
FORMATO PARA QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O DENUNCIAS

Fecha: _____

FOLIO: _____

Será asignado por el Departamento de Educación Continua

Nombre del Usuario: _____

Nombre de la

Capacitación: _____

Nombre del capacitador: _____

Usuario (subraye):

Estudiante

Docente

Externo

Unidad administrativa de
procedencia: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Para validar su queja, sugerencia y/o denuncia, deberá requisitar algún dato que nos permita localizarlo y darle respuesta, esta información es de carácter CONFIDENCIAL.

Tipo de Observación que dese realizar:

Queja

Sugerencia

Denuncia

Describa a detalle el motivo de su queja, sugerencia y/o denuncia (Puede continuar en la parte de atrás o ampliar el formato digital, según sea el caso):

(Esta sección será llenada por parte del Departamento de Educación Continua con la autorización previa de la Dirección Académica)

Notificación de Respuesta a Quejas, Sugerencias y/o Denuncias.

Procede (Subraye): SI NO

Folio: _____

Respuesta o Motivo:
