



**Nombre: Quejas y Sugerencias**

**Código: ITI-ITSIG-RS-14-01**

**Revisión: 0**

**Referencia a las normas ISO 9001:2015 8.2.1**

**Página 1 de 1**

**FORMATO PARA QUEJAS Y SUGERENCIAS**

Fecha: \_\_\_\_\_

FOLIO: \_\_\_\_\_

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

Nombre: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

No. de Control: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

✂-----✂

**Describa su:**

FOLIO: \_\_\_\_\_

QUEJA / SUGERENCIA: (8)

Fecha: \_\_\_\_\_

**Esta sección será llenada por el Subdirector Correspondiente.**

Respuesta:

---

---

---

---

ATENTAMENTE

RECIBIDO POR:

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma  
Subdirector del área correspondiente

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

Fecha: \_\_\_\_\_