
	<b>Nombre del Formato:</b> Quejas y Sugerencias.	<b>Código:</b> ITAT-CA-PO-002-01	
	<b>Referencia a la norma ISO 9001:2015</b> 8.2.1.	<b>Revisión:</b> 1	

Fecha

Folio

Para validar su queja y/o sugerencia deberá registrar algún dato que nos permita localizarlo (a) y darle respuesta. Esta información es de carácter CONFIDENCIAL.

Nombre:	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Número de control	<input type="text"/>
Carrera	<input type="text"/>	Semestre	<input type="text"/>
Grupo	<input type="text"/>	Turno	<input type="text"/>
		Aula	<input type="text"/>

Folio

DESCRIBA SU QUEJA Y / O SUGERENCIA

Fecha

RESPUESTA

ATENTAMENTE

RECIBIDO POR

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Subdirector(a) del área correspondiente

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