



QUEJAS Y APELACIONES

Código: DI-F-031

Versión: 01

Fecha Vigencia: 2023-01-24

Página 1 de 2

El presente formato podrá ser diligenciado en Digital (Enviar en PDF) o en Físico (Sí se envía escaneado, favor presentar buena calidad)

INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN

Fecha:	AAAA-MM-DD	Usted Quiere Presentar: (Marque con una X)			Queja	Apelación	
Vinculo que tiene con el OIN: (X)	Cliente:	Empleado:	Socio:	Otro ¿Cuál?:			

A continuación especifique uno o ambos campos con referencia al proyecto

Proyecto N°	Indique el Número de Cotización u Ordén de inspección con el que se identifica el Proyecto					
-------------	--	--	--	--	--	--

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre Completo:						
Tipo documento: (X)	C.C	C.E	NIT	Número de Documento:		

En mi Calidad de reclamante, manifiesto de manera expresa y voluntaria, que la respuesta ante la presente queja o apelación se me sea notificado por medio de los siguientes canales de comunicación:

Correo Electrónico:						
Correo Físico:	Dirección:					
Municipio/Departamento:				Contacto para mensajería:		

MOTIVO DE LA QUEJA Y/O APELACIÓN (X)

Atención Comercial	Atención Técnica	Empleado(s)	Tiempos de Respuesta	
Resultado de la Inspección	Otro ¿Cuál?			

ARGUMENTOS PARA QUEJA Y/O APELACIÓN. FAVOR EXPLICAR LO MÁS CLARO POSIBLE

Sí requiere de un espacio adicional, favor anexar una hoja en blanco con todos sus datos personales y adjuntarla a este formato

USO EXCLUSIVO PARA EL ORGANISMO

QUIEN RECIBE:				CARGO:		
MEDIO DE RECEPCIÓN:				FECHA:		

ANÁLISIS DEL CASO

El OIN es responsable: (X)	SI	NO	Área responsable:			
Nombre del Colaborador:				Cargo Colaborador:		

ACCIONES CORRECTIVAS



QUEJAS Y APELACIONES

Código: DI-F-031

Versión: 01

Fecha Vigencia: 2023-01-24

Página 2 de 2

RESPUESTA A LA QUEJA Y/O APELACIÓN

ESTADO FINAL DEL CASO

Nombre de quien entrega respuesta				Cargo:	
Modo envío respuesta				Fecha:	
La Recepción de la respuesta fue:	Satisfactoria: <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha Entrega:		Insatisfactoria: <input type="checkbox"/>	Explique el Motivo Motivo:

OBSERVACIONES:

DATOS DE ARCHIVO

ALTA DIRECCIÓN RESPONSABLE DE ARCHIVAR

Firma Alta Dirección:		Cargo

FIN DE DOCUMENTO

DELTA INSPECTORES