



FORMATO PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS.

Código: AR-02

Versión:

1

Página:

1

de X

Vigente desde:

01-01-2018

Fecha:

CIUDAD/DPTO

NOMBRE Y
APELLIDO (S):

DIRECCIÓN:

TELÉFONO

EMAIL:

PETICIÓN

QUEJA

RECLAMO

SUGERENCIA

DENUNCIA

DIRIGIDO A:

De manera resumida, escriba aquí su petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia:

Firma _____

c.c.

Calle 34 No. 21-46. Teléfonos: 7017360-5106523

E-mail: alianzasocialindependiente@yahoo.com www.alianzasocialindependiente.org Bogotá - Colombia