**Importante:** La siguiente información se trata de forma **CONFIDENCIAL** de conformidad con la Ley 1581 de 2012, cuando el CDA deba por ley divulgar información confidencial, usted será notificado acerca de la información proporcionada, salvo que esté prohibido por ley.

# Fecha: Reporte #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Teléfono: Placa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del cliente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de documento identidad: CC \_ TI.\_\_ T. Ext.\_\_ Pasaporte \_\_ Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fuentes** | **Llamada telefónica** | **Personalmente** | **Correo Electrónico** |
| **Encuesta** | **Buzón** | **Otras:** |
| **Queja** |  | **Apelación** |  | **Sugerencia** |  | **Felicitaciones** |  |
| **Descripción de la Queja y/o apelación**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Validación: Si**  **No Validado por:**  |
| **Investigación:**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Decisión del Comité** |
| **Acción** | **Responsable** |
|  |  |
| **Fecha Notificación al cliente:**  |
| **Medio de Notificación:**  |
| **Requiere acción correctiva: Si No #:**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsables** | **Firma** | **Fecha** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Seguimiento de las Acciones:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Responsable** | **Firma** | **Fecha** |
|  |  |  |
| **Reincidencia:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Responsable** | **Firma** | **Fecha** |
|  |  |  |