



FORMATO DE RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE QUEJAS O SUGERENCIAS



MARISTAS

Miravalles seguro: Programa para el goce y disfrute de nuestros derechos como comunidad educativa de acuerdo con la NOM-035-STPS-2018

Fecha: _____

Folio: _____

De acuerdo con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, se informa que los datos facilitados por este medio se manejarán de forma confidencial y serán utilizados a los efectos de tramitar su queja o sugerencia con el fin de generar un entorno organizacional favorable.

En caso de tener alguna queja o sugerencia favor de indicarlo en el presente formato:

Queja Sugerencia

Exclusivo para el Comité de Prevención de Riesgos Psicosociales:

Indicar el medio por el que se recibe la Queja o Sugerencia:

Datos personales de quien presenta la queja o sugerencia:

Nombre	Apellido materno	Apellido paterno
Puesto:		
Área:		

Motivo de la queja/sugerencia: redactar con detalle los hechos, fecha, hora, lugar y toda la información que permita conocer y analizar la situación de manera objetiva.

Nombre y firma de quien presenta la queja o sugerencia

Nombre de quien recibe la queja o sugerencia



FORMATO DE RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE QUEJAS O SUGERENCIAS



MARISTAS

Miravalles seguro: Programa para el goce y disfrute de nuestros derechos como comunidad educativa de acuerdo con la NOM-035-STPS-2018

b) Justificación que ha impedido la adopción de las medidas:

Agradecemos el haber informado el motivo de la queja o sugerencia y el interés que se tiene para poder continuar fomentando un entorno organizacional favorable.

Fecha, nombre y firma de enterado de las acciones o retroalimentación generada:

Nombre y firma de quien informa la resolución queja:

Nombre y firma de común acuerdo de los Integrantes del Comité:

El presente documento se integrará al expediente No. _____ en la Coordinación de Administración.