|  |  |
| --- | --- |
| **1. Datos de la Institución** | |
| Nombre de la Institución: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo Electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Desea Reportar(Marque con una X la opción)** |  |
| Queja Reclamo Sugerencia | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Modulo en donde se le presentó(Marque con una X la opción)** |  |
| Módulo de Catálogo Electrónico Módulo de Compra Conjunta | |
| Nombre del Proveedor: | |
| Otro: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Motivos para realizar la queja/reclamo/sugerencia** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Actuaciones Realizadas (Qué acciones hizo al respecto)** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Ante lo expuesto, solicito (Frases cortas y concretas)** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Documentación que adjunta (Marque con una X la opción)** |  |
| Orden de Compra Catálogo Electrónico  F01 a Nivel de Compromiso o su equivalente  Comunicación que tuvo con el proveedor  Otro documento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **8. Desea recibir nuestra respuesta (Marque con una X la opción)** |  |
| Vía Email SI NO    Vía Físico SI NO  Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **9. Firma** |  |
| Vo. Bo. C.P.C. y Sello: | |
| Nombre Completo del CPC: | |
| Firma Gerente Administrativo:  Nombre Completo | |

|  |  |
| --- | --- |
| **10. Información para ONCAE** |  |
| Recibida por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de Respuesta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |