

USO EXCLUSIVO DEL USUARIO

La Cámara de Comercio de Facatativá desea brindarle el mejor servicio, por eso, en nuestro proceso de mejoramiento continuo, su opinión es muy importante para nosotros. Le pedimos por favor que marque con una X en el espacio que usted considere.

Muchas gracias

Fecha de Recepción: ____/____/____

PQR No. ____

Felicitación

Petición

Queja

Reclamo

Oficina donde se prestó el servicio

Facatativá
Villeta

Funza
Pacho

Sitio Web

Colaborador que lo atendió:

PIN:

General (Siempre Diligenciar)

Tiempo en la prestación del servicio
Atención del funcionario
Servicio prestado

Información
Respuesta al teléfono
Instalaciones y Recursos

Presidencia

Cumplimiento a las citas
Secretaría de Presidencia
Radicación de Documentos

Registro

Mercantil **Proponentes** **Entidad sin Animo Lucro**
Calidad del certificado
Registro documentos
Devoluciones
Actualización Datos

Mecanismos Alternativos de Solucion de Conflictos

Conciliación Arbitraje Amigable Composición

Acta o constancia
Conciliador o árbitro asignado

Promoción y Desarrollo

Empresarial y Comercial Cívico social y cultural

Afiliados
Capacitaciones
Publicidad en general
Promoción al Comercio
Asesorías empresariales
Eventos

Administrativo y Financiero

Estado de equipos y carpas
Préstamo o alquiler de carpas
Préstamo o alquiler de salones y auditorio
Préstamo o alquiler de video beam

Compras y Tesorería

Pago de cuentas de cobro / facturas
Radicación cuenta de cobro / Factura
Diligenciamiento del cheque

Asesoría Jurídica

Consultorio Jurídico

TIC's (Sistemas)

Información comercial (Base de Datos)
Tramites Virtuales

Redacte su Felicitación, Petición, Queja, o Reclamo: _____

Nombre de la empresa: _____ NIT _____

Nombre del usuario: _____ No. Matrícula _____

Afiliado Matriculado Particular Municipio: _____

Dirección: _____ Teléfono fijo: _____

Celular: _____ Correo Electrónico _____

Firma: _____



USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD - PQR's

QUEJAS

1. ACCIONES REALIZADAS PARA LA QUEJA:

Fecha de Traslado

Físico <input type="radio"/>	Correo <input type="radio"/>	

A) POR LA ATENCIÓN DEL FUNCIONARIO Y / O EL TIEMPO EN LA PRESTACIÓN SERVICIO

. SE TRASLADA A LA DIRECCION CORRESPONDIENTE _____ FUNCIONARIO _____

B). POR LA CALIDAD DE LA INFORMACION

. SE TRASLADA A LA DIRECCION CORRESPONDIENTE PARA SU RESPUESTA _____

. SOLUCION PROPUESTA _____

PETICIONES

2. ACCIONES REALIZADAS PARA LA PETICION:

Fecha de Traslado

Físico <input type="radio"/>	Correo <input type="radio"/>	

A). POR LA SOLICITUD DE: INFORMACIÓN, REQUERIMIENTO Ó DEVOLUCIÓN

. SE TRASLADA A LA DIR. CORRESPONDIENTE PARA RESPUESTA _____ FUNCIONARIO _____

. SOLUCION Y RESPUESTA INMEDIATA SOLUCION POSTERIOR (____/____/____)

. SIN SOLUCION - NO DEPENDE DE LA ENTIDAD CODIGO DE BARRAS _____

. SOLUCION PROPUESTA _____

RECLAMOS

3. ACCIONES REALIZADAS PARA EL RECLAMO:

Fecha de Traslado

Físico <input type="radio"/>	Correo <input type="radio"/>	

A). POR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y EL SERVICIO PRESTADO

. SE TRASLADA A LA DIR. CORRESPONDIENTE PARA RESPUESTA _____ FUNCIONARIO _____

. CORRECCION INMEDIATA CORRECCION POSTERIOR (____/____/____)

. AUTORIZA SU USO EN LA CONDICION ACTUAL

. SIN CORRECCION - NO DEPENDE DE LA ENTIDAD CODIGO DE BARRAS _____

. SOLUCION PROPUESTA _____

SE FORMULAN ACCIONES: CORRECTIVAS PREVENTIVAS DE MEJORA SIN ACCION

No. DE LA ACCION _____

MEDIO DE RECEPCION: WEB FORMATO LINEA 157 RUE

FECHA DE RECIBIDO EN PQR's ____/____/____ FECHA OFICIO DE RESPUESTA ____/____/____

FECHA CORREO DE RESPUESTA ____/____/____ CONSECUTIVO OFICIO DE RESPUESTA: CCF-_____-PQR

INFORMADORA PQR's _____

REVISÓ Y APROBÓ: SGC _____