

Anónimo: SI NO (en el caso que corresponda sí, completar directamente el punto de la descripción).**N° CONSULTA, QUEJA O RECLAMO:**

(No completar, reservado para MASSO-SOCIAL)

Apellido, Nombre:

Tel/Cel.:

Email:

Dirección:

DESCRIPCIÓN DE LA CONSULTA, QUEJA O RECLAMO:

Firma y aclaración si NO es anónimo.

Fecha/hora del acontecimiento

Lugar (Campo, localidad, zona)

Personas, empresas u otro involucrado

(No completar, reservado para MASSO-SOCIAL)

Fecha de recepción: / /

Hora:

Canal de recepción: WhatsApp Email Buzón Presencial

Responsable asignado:

_Fecha de envío: / /

DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN:

Firma/aclaración del responsable: _____

Fecha de gestión: / /

ESTADO DE LA CONSULTA, QUEJA O RECLAMO: CERRADASI NO Canal de respuesta: Email Presencial

(Guardar el comprobante de la salida de la respuesta)

Elaborador:
ESTEBAN TARNOWSKIRevisor:
Martin Vargas

Revisor:

Aprobador:
Gumerindo Irala