



Rama Judicial del Poder Público
Sistema Penal Acusatorio de Bogotá

SGC

REGISTRO QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Ciudad _____	Fecha: _____
--------------	--------------

DESCRIPCION DE LA SOLICITUD		
QUEJA (Asunto referente al Servidor) <input type="checkbox"/>	RECLAMO (Asunto referente al Servicio) <input type="checkbox"/>	SUGERENCIA <input type="checkbox"/>

FORMA DE PRESENTACION		
Teléfonoica <input type="checkbox"/>	Escrita <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>
Correo Electrónico <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	

INFORMACION DEL USUARIO	
Nombres y Apellidos:	Documento de identificación:
Dirección:	Teléfono:
Correo Electrónico:	
Entidad:	Cargo:
FIRMA:	

DESCRIPCION DE LA QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA

SOLICITUD DE DOCUMENTOS	
(Espacio para ser diligenciado por el servidor del centro de servicios que atienda la QRS)	
Anexa Documentos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Fecha de Solicitud: _____
Comentarios:	

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

Estado de la Solicitud: Pendiente por Documentos <input type="checkbox"/> Resuelta <input type="checkbox"/> Archivada <input type="checkbox"/>