



TRATAMIENTO A LAS PQR'S

Código: SEG-FT-11

Versión: 5

Actualizado: 23/09/2019

Página 1 de 2

La Excelencia del servicio, es consecuencia de sus opiniones.

Fecha de Creación de la PQR'S: _____
DD MM AA

Clasificación:

Petición o Solicitud: Queja: Reclamo: Sugerencia:

Medio por donde el usuario realizó la solicitud:

Página Web: Presencial (Verbal): Correo:

Otro: Cuál? _____

Datos de la PQR'S: (Tenga presente que para garantizar el trámite de su PQR'S, así como la entrega de la respuesta es importante contar con toda la información y con sus datos de contacto actualizados).

Autoriza SI _____ NO _____ a la Cámara de Comercio de Valledupar para el Valle del Río Cesar; que haga uso de sus datos personales con la finalidad de dar trámite a su solicitud?

Firma del Usuario que autoriza

Nombre del Solicitante: _____

C.C. _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Aplica para SOLICITUD DE DOCUMENTO (S)

Certificado Especial Copia Simple Copia Certificada

No. De Matrícula o Nit: _____

Nombre de la Sociedad, Persona Natural o Establecimiento, ESAL

Tipo de documento:

1	PRENDA		6	CAMBIO DE NOMBRE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO		
2	PROFESIÓN LIBERAL		7	CAMBIO DE DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO		
3	CONTRATO DE COMPRAVENTA HISTÓRICO		8	CERTIFICACIÓN DE TODAS LAS MATRÍCULAS ANTERIORES		
4	HISTÓRICO (Describe*)		9	BASE DE DATOS		
5	OTRAS		* Describe:			



CÁMARA DE COMERCIO
DE VALLEDUPAR
PARA EL VALLE DEL RÍO CESAR

TRATAMIENTO A LAS PQR'S

Código: SEG-FT-11

Versión: 5

Actualizado: 23/09/2019

Página 2 de 2

APLICA PARA RECLAMO POR ERROR

Funcionario (s) ejecutor de la equivocación: _____

Cargo: _____

Tipo de Certificado: Existencia y Representación Legal: Matrícula mercantil: R.U.P.

Nombre del titular de la matrícula: _____

Identificación: _____ Número de matrícula o Nit: _____

El Funcionario que ejecuta el Error producto del Reclamo, se hace conocedor del mismo; comprometiéndose a la No repetición de los hechos, quedando debidamente notificado, mediante el presente comunicado.

Firmas: 1. _____ 2. _____ 3. _____

C.C. 1. _____ 2. _____ 3. _____

DESCRIPCIÓN DE LA PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA:

Apreciado usuario, su aporte respetuoso nos permite conocer sus inquietudes y manifestaciones; así como visualizar la prestación del servicio; con el fin de fortalecer la calidad en el mismo, contribuyendo al control y mejoramiento continuo. **Escriba en este campo la Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia**

Datos del Trámite de las PQR'S: **Uso exclusivo de la Cámara**

Remitido a: _____

Cargo: _____ Fecha de Remisión: _____

Hora de Remisión: _____ Firma de Recibido: _____

Firma Responsable de PQR'S: _____