



SCCER219091

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ANTONIO JOSÉ DE SUCRE**

“Formando ciudadanos competentes con responsabilidad social”



CÓDIGO EM-FO-18

REPORTE DE FQSA

VERSIÓN: 1

FECHA DE REPORTE	No. REPORTE <small>(sólo para diligenciar por la institución)</small>	NOMBRE DE LA PERSONA QUE REPORTA	
ESTUDIANTE	PADRE/ACUDIENTE	DOCENTE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GRUPO	PROVEEDOR	OTRA PARTE INTERESADA	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CORREO DE CONTACTO	TELÉFONO FIJO	MÓVIL	

TIPO DE REPORTE (Por favor marque con una X)			
Felicitaciones	Quejas	Sugerencias	Apelación
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DESCRIPCIÓN DEL REPORTE

AVISO DE PRIVACIDAD: La IE Antonio José de Sucre le comunica que ha establecido en su política integrada de gestión, el compromiso con la debida protección y tratamiento de la información, a la cual usted puede acceder a través de nuestra página web: www.ieantoniojosedesucre.edu.co, con el fin de cumplir con la normatividad vigente. Así mismo, el compromiso asumido por la institución en relación con la información de las partes interesadas, la cual aplica para las relaciones contraídas con ellas. Los derechos que les asistente a nuestras partes interesadas, en relación con el manejo de la información está contemplado en el Artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la autorización de uso de la información y las actividades procedimentales relacionadas con la propiedad de las partes interesadas.

 <p>SCCER219091</p>	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE <i>"Formando ciudadanos competentes con responsabilidad social"</i>	
CÓDIGO EM-FO-18	REPORTE DE FQSA	VERSIÓN: 1

PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TRATAMIENTO AL REPORTE (aplica para quejas y sugerencias)			
Proceso Responsable:			
Tratamiento Asignado:	Acción Correctiva: <input type="checkbox"/>	No. de Acción:	
	Correctivo: <input type="checkbox"/>		
Descripción del Tratamiento:			
Fecha de Tratamiento:	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.		

SATISFACCIÓN DE LA PERSONA QUE REPORTA					
Nombre del Interesado:					FECHA
Concepto Reclamante:	del	Satisfecho	<input type="checkbox"/>	Insatisfecho	<input type="checkbox"/>
					Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.