

**FORMATO**  
**DUDAS, SUGERENCIAS, QUEJAS O DENUNCIAS**

Código: FO-ILND-21  
Vigente a partir de: 09-02-21  
Versión: 01

**FECHA:**

**DATOS DE QUIEN PRESENTA EL FORMATO**

|   |  |                                     |    |                  |
|---|--|-------------------------------------|----|------------------|
| <b>APELLIDO PATERNO</b>   |  | <b>APELLIDO MATERNO</b>             |    | <b>NOMBRE(S)</b> |
| <b>PUESTO</b>   |  | <b>DEPARTAMENTO</b>                 |    |                  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>   |  | <b>DESEO CONSERVAR EL ANONIMATO</b> | SI | NO               |
| La persona que desee conservar el anonimato sólo podrá enterarse del curso de la denuncia presentada, a través del seguimiento que ella misma le dé a las sesiones del comité |  |                                     |    |                  |

**CONSULTA/DUDA**

**SUGERENCIA**

**QUEJA**

**DENUNCIA**

**Describa su consulta/duda/sugerencia/queja**  
**(Sea lo más claro y preciso, para poder brindarle la atención requerida)**

**En caso de presentar una queja o denuncia conteste lo siguiente:**

|  |    |  |     |           |           |          |  |
|--|----|--|-----|-----------|-----------|----------|--|
| NOMBRE                                       |    |  |     |           |           |          |  |
| APELLIDO PATERNO                             |    | APELLIDO MATERNO   |     |           | NOMBRE(S) |          |  |
| Trabaja en TECNO LIMPIEZA ECOTEC S.A DE C.V. |    | Si contestó SI, la siguiente información es indispensable:                 |     |           |           |          |  |
| NO   | SI | PUESTO:  |     |           |           |          |  |
|  |    | DEPARTAMENTO:  |     |           |           |          |  |
|  |    | Si contestó NO, marque con una "X" la relación que se tiene con la persona |     |           |           |          |  |
|  |    | Proveeduría  |     | Clientela |           | Conocido |  |
| Fecha del evento                             |    | LUGAR  | DÍA | MES       | AÑO       |          |  |

**En caso de tener una persona que haya sido testigo de los hechos, conteste lo siguiente:**

|  |    |  |     |           |           |          |  |
|--|----|--|-----|-----------|-----------|----------|--|
| NOMBRE                                       |    |  |     |           |           |          |  |
| APELLIDO PATERNO                             |    | APELLIDO MATERNO   |     |           | NOMBRE(S) |          |  |
| Trabaja en TECNO LIMPIEZA ECOTEC S.A DE C.V. |    | Si contestó SI, la siguiente información es indispensable:                 |     |           |           |          |  |
| NO   | SI | PUESTO:  |     |           |           |          |  |
|  |    | DEPARTAMENTO:  |     |           |           |          |  |
|  |    | Si contestó NO, marque con una "X" la relación que se tiene con la persona |     |           |           |          |  |
|  |    | Proveeduría  |     | Clientela |           | Conocido |  |
| Fecha del evento                             |    | LUGAR  | DÍA | MES       | AÑO       |          |  |

Hago constar que lo que he escrito en el presente documento de formato de dudas, sugerencias, quejas o denuncias es verídico

NOMBRE Y FIRMA