

MUSEO Casa de la Memoria	RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	CÓDIGO F-GA-15
		VERSIÓN 02
		PAGINA 1 DE 1

Fecha: 06-06-2023

INFORMACIÓN							
Petición	Queja	<input checked="" type="checkbox"/>	Reclamo	<input checked="" type="checkbox"/>	Sugerencia	Felicitación	
Descripción: SEÑORES OPERACIONES DE SEGURIDAD MI NOMBRE ES OSWALDO HENAO DESPLAZADO DEL MUNICIPIO DE JUNTAIO MARZO UNIFORME SOBRE LA SEGURIDAD DEL MUSEO PERSONAL DE CAMINO DIA 31 DE MAYO HORA 4:35:AM EL GUARDA CAMINO PROCEDIO AGRESIVAMENTE BEZUAL Y FISICAMENTE CONTRA MI EN GOLPEANDOME CON EL PALA DE DOTACION YA QUE ME ENCONTRABA DESANSANDO EN UNA PUERTA DEL MUSEO ME MAITRATO FOSICAMENTE Y VERBALMENTE JOURNES DEL SEÑOR VIEZOU LO SUCEDIDO YA QUE EL GUARDA ME DESAFIO QUE LO ESPERARA PARA SECUIR SU MAITRATO SEÑORES DE SEGURIDAD POR FAVOR EST NO ES EL PROCEDIMIENTO ADECUADO DE UN GUARDA ASIA UNA PERSONA							
Anexos: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nombre: OSWALDO HENAO	NIT o C.C.: 71785568
Teléfono:	Dirección: DESPLAZADO
Felicitación diligenciada por el usuario: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> En caso de ser diligenciada por personal desarrolla funciones en nombre del Museo Se deja esta constancia que la PQRS se formuló de manera verbal.	

INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR EL MCM

Proceso relacionado con la PQRSF:	
Personal designado para el tratamiento PQR o conocimiento de la SF:	
Causas de la no conformidad (se diligencia cuando es una no conformidad) SE EL GUARDA CAMINO NO SEBE DE PROCEDIMIENTOS HACIA PERSONAS INDEFENSAS Y DESPLAZADAS SJO SARE MAITRATO BEZBAL Y FISICO	Corrección: TOMEN MEDIDAS (HAY PERSONAS) HAY PERSONAS DE LA SONA QUE NO GUSTA DE SU PROCEDIMIENTO
Acción Correctiva o tratamiento en caso de sugerencia o felicitación:	
Responsable de la implementación y fecha: 31 DE MAYO EN LA NOCHE Y MADRUGADA HORA - 22:30 04:35:AM	

INFORMACIÓN SOBRE VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN

Se aplica la acción?	Acción 1: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Acción 2: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Verificado por:	Fecha:	

VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD

¿Ha vuelto a aparecer la no conformidad? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se solucionó en el tiempo acordado? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Verificado por:	Fecha:
Evidencia:	Radicado: R 202310000055 Fecha: 07/06/2023 10:24:14.133