INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE	**RESPUESTA A PQRSD - F**	Código: IG.110.43.04.03
		Fecha: 18/03/2022
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Por medio de la presente se da respuesta a una Petición Queja Reclama o Sugerencia, manifestada por nuestros usuarios o beneficiarios.
El propósito es satisfacer los requerimientos de nuestros usuarios o beneficiarios dentro de las disposiciones legales y de las políticas institucionales.

P.Q.R.S.D-F N° R-956-2023-2

1. IDENTIFICACIÓN

Fecha P.Q.R.S.D-F: 26 | 09 | 2023 Fecha Respuesta: 02 | 11 | 2023

Tipo de Solicitud: Queja

Nombre de quien presenta la P.Q.R.S.D-F: *[1] ANÓNIMA

Documento de identidad: TI [ ] CC [ ] CE [ ] PAS. [ ] N° [ ]

Dirección: _____ Teléfono: _____

Celular: _____ E- Mail: _____

2. RESPUESTA
Proceso o dependencia que responde la Petición, Queja, Reclamos o Sugerencia.

En atención a la Petición, me permito informarle qué con la Unidad de Servicios Generales a cargo de la Profesional Universitaria Mónica María Llanos, se programó un recorrido por los baños ubicados dentro de nuestra Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, con el fin de verificar el estado en que estos se encuentran, en cuanto a la existencia de papel higiénico, jaboneras y jabón de manos, lo anterior; con el fin de suplir las necesidades descritas en su petición no solo en los baños del salón D, si no también en los baños ubicados en la terraza.

3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXOS
(Si se Presenta)

Nombre de quien responde la P.Q.R.S.D-F: MARÍA ISABEL ANDRADE

Cargo: VICERRECTORA ADMINISTRATIVA Firma: Original firmado

4. ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PETICIONARIO

¿La respuesta y los documentos anexos dan respuesta a su P.Q.R.S.D-F? SI [ ] NO [ ]

¡Si la respuesta a la pregunta anterior fue Negativa, por favor exponga las razones!

CALIFIQUE CON UNA (X) EL GRADO DE SATISFACIÓN DE LA RESPUESTA, CONFORME A LA SIGUIENTE ESCALA.

Excelente	5	Satisfactorio	4	Aceptable	3	Insatisfactorio	2	No tiene criterios para evaluar	1

Firma Del Peticionario: _____

N° Documento de Identidad: _____

[1] (*) Los datos facilitados en este formulario, pasarán a formar parte de los archivos automatizados propiedad de la Entidad y podrán ser utilizados por el titular del archivo para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley 1581 del 17 de octubre de 2012, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada.