FORMATO ACTA DE APERTURA DEL BUZÓN DE PQRFS

FECHA:	GRUPO DE ATENCIÓN:	COMUNIDAD	PROFESIONAL GA
_27__/__04__/2023	UDS MONTERREY	MONTERREY	DANIELA ARIAS

OBJETIVO:	Verificar si hay peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones o sugerencias dentro del buzón

SITUACIÓN 1	**SITUACIÓN 2**
NO SE EVIDENCIAN PQRFS	AL MOMENTO DE REVISAR EL BUZÓN NO SE EVIDENCIAN PQRFS
SITUACIÓN 3	**SITUACIÓN 4**
AL MOMENTO DE REVISAR EL BUZÓN NO SE EVIDENCIAN PQRFS	AL MOMENTO DE REVISAR EL BUZÓN NO SE EVIDENCIAN PQRFS

OBSERVACIONES: *NO SE ENCONTRÓ NINGÚN TIPO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES O SUGERENCIAS.*

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO/USUARIO	FIRMA
1. Daniela Arias	**Apoyo psicosocial**	