



**FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS**

NÚMERO DE REGISTRO
(No llenar, secuencial ISSFA)

FECHA

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AGENCIA

CIUDAD

QUEJA

(Dirigido a la conducta,
Información y Atención
prestada)

RECLAMO

(Dirigido al
Producto/Servicio)

SUGERENCIA

FELICITACIÓN

NOTA: LLENAR EL PRESENTE FORMULARIO CON LETRA CLARA Y LEGIBLE

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO O PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA, RECLAMO Y SUGERENCIA

MILITAR

ACTIVO

FAMILIAR DEL AFILIADO

PASIVO

PÚBLICO EN GENERAL

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

CÉDULA DE CIUDADANÍA

TELÉFONO CONVENCIONAL

CELULAR

DIRECCIÓN

CIUDAD DE RESIDENCIA

REPARTO O UNIDAD MILITAR (PERSONAL ACTIVO)

CORREO ELECTRÓNICO

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA, RECLAMO, SUGERENCIA Y FELICITACIÓN (SI NECESITA MÁS ESPACIO, PUEDE ADJUNTAR CARTA EXPLICATIVA)

CUÁL SERÍA SU RECOMENDACIÓN PARA SU QUEJA O RECLAMO?

AUTORIZACIÓN DEL CLIENTE

Las notificaciones que se generen de la presente queja, reclamo y sugerencia solicito me las haga llegar a la dirección de correo electrónico arriba indicada.

Para uso del ISSFA

CC:

Firma del Afiliado

Ingresado por:
Nombre:

Fecha