

Formulario de mejora



Ayúdenos a Mejorar

Nombre:

Empresa

Puesto:

Dirección:

Teléfono:

E-Mail:

Motivo

Sugerencias:

Felicitaciones:

Quejas:

Reclamaciones:

Otros:

Descripción detallada:

Solución esperada:

AGRADECEMOS SUS OBSERVACIONES.

Serán atendidas en un plazo máximo de 5 días laborales

Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo (CIGCN)