



FORMATO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES

Código: AU_FO_03

Versión: 4

Vigente desde dd/mm/aaaa:
07/02/2017

Autorización tratamiento de datos personales

Mediante el registro de mis datos personales en el presente formulario, autorizo a Parques Nacionales Naturales de Colombia para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar la atención de mi petición, así como para evaluar la calidad de la atención al ciudadano, e igualmente para realizar procesos de caracterización de usuarios. Si No

Autorizo la recolección, almacenamiento y uso de los datos personales con la finalidad de recibir información sobre temas relacionados con las funciones de Parques Nacionales Naturales, sobre los servicios que presta, y las publicaciones que elabora dicha entidad. Si No

Firma _____

Señor usuario, usted puede consultar el Manual Interno de Políticas y Procedimientos de Datos Personales de Parques Nacionales Naturales de Colombia, que contiene las políticas para el tratamiento de la información recogida, así como los procedimientos de consulta y reclamación que le permitirán hacer efectivos sus derechos al acceso, consulta, rectificación, actualización y supresión de los datos en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.parquesnacionales.gov.co/portal/es/servicio-al-ciudadano/manual-interno-de-politicas-de-tratamiento-de-datos-personales/>

Ciudad		Fecha / D / M / A		Consecutivo No.	
Persona Natural <input type="checkbox"/> No. de identificación:		Persona Jurídica <input type="checkbox"/> Nit:			
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido	
				Segundo Apellido	
Género M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Nacionalidad		Ciudad de residencia	
Teléfono		Celular			
Dirección		Correo electrónico			
Edad: <input type="checkbox"/> 16 a 25 años		<input type="checkbox"/> 26 a 35 años		<input type="checkbox"/> 36 a 50 años	
				<input type="checkbox"/> Mayor a 50 años	
Lugar de procedencia		Colombia Ciudad _____		Extranjero País _____	
Si pertenece a una de las siguientes comunidades por favor indique cuál					
<input type="checkbox"/> Indígena		<input type="checkbox"/> Afrodescendiente		<input type="checkbox"/> Otro Indique cuál: _____	
Si presenta algún tipo de discapacidad por favor indique cuál					
<input type="checkbox"/> Motriz		<input type="checkbox"/> Sensorial		<input type="checkbox"/> Congénita	
				<input type="checkbox"/> Psico-social	
				<input type="checkbox"/> Cognitivo Intelectual	
Seleccione el rango de su estrato socioeconómico <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6					
¿Cuál es su nivel educativo?					
<input type="checkbox"/> Primaria		<input type="checkbox"/> Bachillerato		<input type="checkbox"/> Técnico	
				<input type="checkbox"/> Pregrado	
				<input type="checkbox"/> Posgrado	
				<input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores	
¿Cuál es su ocupación?					
<input type="checkbox"/> Estudiante		<input type="checkbox"/> Empleado		<input type="checkbox"/> Desempleado	
				<input type="checkbox"/> Independiente	
				<input type="checkbox"/> Pensionado	
¿Posee conexión a internet en su casa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
¿Con qué frecuencia puede acceder a internet? <input type="checkbox"/> Diaria <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Nunca					

Marque con una X el tipo de su solicitud

Queja	Reclamo	Solicitud de información/copias documentos
Inconformidad por la conducta irregular del personal en desarrollo de sus funciones. <input type="checkbox"/>	Inconformidad referente a la prestación indebida de los servicios de la Entidad, o a la no atención oportuna de una solicitud. <input type="checkbox"/>	La finalidad de esta solicitud es obtener acceso a la información y, a que se expida copia de sus documentos. <input type="checkbox"/>
Consulta	Peticiones entre entidades	Sugerencia
La finalidad de esta solicitud es obtener un concepto técnico y/o opinión de la Entidad frente a las materias que le han sido confiadas. <input type="checkbox"/>	Cuando una autoridad formule una petición de información o de documentos a otra. <input type="checkbox"/>	Es una propuesta que se presenta para incidir o mejorar un proceso o servicio de la entidad. <input type="checkbox"/>
Denuncia	Felicitación	Otro
Es el relato que un ciudadano realiza, para enterar a las autoridades de la existencia de hechos irregulares, con el fin de activar los mecanismos de investigación y sanción. <input type="checkbox"/>	Manifestación de satisfacción por parte de un ciudadano con relación a los trámites, servicios y el ejercicio de las funciones de la Entidad. <input type="checkbox"/>	¿Cuál? <input type="checkbox"/>

Descripción de la PQR

Nombre funcionario, contratista, área protegida, Dirección Territorial o dependencia que motivó la queja o denuncia: _____

Anexa documentos Si No Cuáles: _____

Desea recibir respuesta a: Correo electrónico Dirección de residencia:

Derecho de petición verbal Si No

Agradecemos el tiempo que se ha tomado para diligenciar este formato, pronto nos estaremos comunicando con usted.

Espacio exclusivo para Parques Nacionales Naturales

Motivo que origina la PQR

Servicio: Ecoturismo Centro de Documentación Tienda de Parques

Trámite: _____

Misión y procesos de apoyo: _____

Protección de datos personales: _____

Datos de la persona que recibe la PQRS

Nombres y apellidos: _____

Dependencia _____ Fecha de recibo _____ Firma de recibido _____

Observaciones: _____