

Código:	REGXXX
Versión:	01
Fecha de emisión:	
Responsable:	Coordinador de Certificación

1. DATOS GENERALES DEL CASO			
N° de Caso			
Fecha de recepción			
Tipo			
Nombre del reclamante/apelante			
Datos de contacto	Teléfono		Correo
Medio de recepción			
Correo		Otro	
Medio para recibir respuesta			
Correo		Otro	
2. DESCRIPCIÓN DEL CASO (Resumen del motivo por el cual se presenta el reclamo, la queja o apelación)			
3. EVALUACIÓN DEL CASO (Análisis realizado por el organismo)			
4. DECISIÓN Y ACCIÓN TOMADA			
Resultado			
Acción Correctiva / Preventiva adoptada:			
Fecha de cierre:			
Estado final			
Responsable de Evaluación:			
Se notificó al reclamante			
Fecha			
Medio de notificación			

Autorización para el tratamiento de datos personales:

Autorizo de manera previa, expresa e informada a CES Institute para tratar mis datos personales conforme a lo establecido en la **Ley 1581 de 2012 de Colombia y el Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679 – RGPD)**. Esta autorización incluye el uso de mis datos para fines administrativos, académicos, comerciales y de certificación, así como su posible transmisión a entidades acreditadoras u organismos nacionales e internacionales relacionados con los procesos de formación y certificación de personas. Reconozco que tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mis datos, y a revocar esta autorización en cualquier momento.