

 Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Medicina 	
COMENTARIOS Mi comentario es una:	
☐ Sugerencia	☐ Queja
Es respecto a:	
☐ Servicio	☐ Atención
☐ Horario	☐ Otro
☐ Tiempos de entrega	
Comentario:	Fecha:
Para dar respuesta a tu comentario, déjanos tus datos:	
Nombre: _____	
e-mail: _____	
Tel: _____	
FOR 8.2 ISO 09	Rev: 0

 Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Medicina 	
COMENTARIOS Mi comentario es una:	
☐ Sugerencia	☐ Queja
Es respecto a:	
☐ Servicio	☐ Atención
☐ Horario	☐ Otro
☐ Tiempos de entrega	
Comentario:	Fecha:
Para dar respuesta a tu comentario, déjanos tus datos:	
Nombre: _____	
e-mail: _____	
Tel: _____	
FOR 8.2 ISO 09	Rev: 0

 Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Medicina 	
COMENTARIOS Mi comentario es una:	
☐ Sugerencia	☐ Queja
Es respecto a:	
☐ Servicio	☐ Atención
☐ Horario	☐ Otro
☐ Tiempos de entrega	
Comentario:	Fecha:
Para dar respuesta a tu comentario, déjanos tus datos:	
Nombre: _____	
e-mail: _____	
Tel: _____	
FOR 8.2 ISO 09	Rev: 0

 Universidad Autónoma de Chihuahua Facultad de Medicina 	
COMENTARIOS Mi comentario es una:	
☐ Sugerencia	☐ Queja
Es respecto a:	
☐ Servicio	☐ Atención
☐ Horario	☐ Otro
☐ Tiempos de entrega	
Comentario:	Fecha:
Para dar respuesta a tu comentario, déjanos tus datos:	
Nombre: _____	
e-mail: _____	
Tel: _____	
FOR 8.2 ISO 09	Rev: 0