

## Formulario para Quejas y Apelaciones en Relación a los Servicios de Certificación de Personas

El SECAP pone a disposición de los usuarios este instrumento, para comunicar quejas y apelaciones en relación a los servicios de certificación de personas.

Cada queja o apelación debe ser presentada por escrito y firmada por el interesado, entregada vía oficio, correo electrónico, fax u otros medios a la Dirección de Promoción del SECAP si se trata de una queja y a la Dirección Jurídica si es Apelación, quién registrará la queja.

Dirección física: Av. José Arizaga E3-24 y Londres, noveno piso Quito-Ecuador

Teléfono: 02394400 hasta el 29

Correo electrónico: [competencias@secap.gob.ec](mailto:competencias@secap.gob.ec)

El SECAP se compromete a investigar y resolver los quejas y apelaciones, comunicando oportunamente las conclusiones a los peticionarios. Asimismo, se proporcionarán informes sobre los avances a los originarios cuando lo soliciten.

Todas las quejas y apelaciones serán manejadas de manera confidencial, justa, imparcial, constructiva y oportuna.

### Marque lo que corresponde:

**Queja**

- Si usted es **usuario de los servicios de Certificación de Personas por competencias laborales del SECAP** (Postulante, candidato a la certificación o persona certificada) y desea expresar una insatisfacción al SECAP en relación al servicio prestado.
- Si usted es una **persona natural o jurídica** y desea expresar una insatisfacción al SECAP en relación a las actividades y/o conducta de una persona certificada.

**Apelación**

- Si usted es **usuario de los servicios de Certificación de Personas por competencias laborales del SECAP** (Postulante, candidato a la certificación o persona certificada) y desea solicitar la reconsideración de cualquier decisión en relación a su estado deseado de certificación.

**1. Nombre de la autoridad a quien se dirige la queja o apelación:**

---

**2. Datos de identificación de quien presenta la queja o apelación:**

2.1. Nombres completos:		2.2. Número de cédula de ciudadanía o pasaporte:	
2.3. Lugar de domicilio:			
2.4. Nacionalidad:	2.5. Edad:	2.6. Profesión u ocupación:	
2.7. Teléfonos de contacto:	Domicilio	Celular/es	

**3. Detalle del acto o acción motivo de la queja o apelación; mismo que, deberá contener el correspondiente respaldo documental** (puede anexar otra hoja con la descripción detallada de su queja o apelación).

**4. Lugar en donde recibirá las notificaciones respectivas:**

4.1. Ciudad y dirección domiciliaria:	
4.2. Teléfono(s):	4.3. Dirección de correo electrónico:

**5. Descripción de los anexos que se adjuntan** (puede anexar otra hoja con la descripción detallada de los anexos que se adjuntan a su queja o apelación como respaldos).

<b><u>Nombre:</u></b>	<b><u>Número de cédula de ciudadanía:</u></b>
<b><u>Firma:</u></b>	<b><u>Fecha:</u></b>

PERSONAL QUE RECEPTA:

Nombre:

Cargo:

Firma:

Fecha:

FSGCP-98-2

V 1.2

FECHA DE REVISIÓN: 15-01-14