	SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - SERCOP	Código:	SERCOP-C15
	FORMULARIO PARA QUEJAS Y APELACIONES	Fecha de emisión:	27/09/2023
Fecha de revisión:		29/09/2023	
Versión:		DCC-V01-2023	
N° pág.:		Página 1 de 2	
		File:	C15

El SERCOP y la Subsecretaría de Cualificaciones Profesionales, ponen 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 o correo electrónico en la oficina de certificación de:

SERCOP:

- Dirección física: Plataforma Gubernamental Financiera, Bloque Verde, Piso 11, M. Ayora entre Unión Nacional de Periodistas y Alfonso Pereira,
- Teléfono: 02-2 440-050
- Correo electrónico: certificacionrol@sercop.gob.ec

Subsecretaría de Cualificaciones Profesionales y Gestión Artesanal del Ministerio del Trabajo

Dirección física: Av. Amazonas y Villalengua Edificio Amazonas 100 cuarto piso
 Teléfono: 02-2257802 – 02-2257803
 Correo electrónico: sellado@trabajo.gob.ec

El SERCOP y la Subsecretaría de Cualificaciones Profesionales se comprometen a investigar y resolver las quejas y apelaciones, comunicando oportunamente las conclusiones a los peticionarios.

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

Entregue un ejemplar en el OEC y un ejemplar en la Subsecretaría de Cualificaciones Profesionales y Gestión Artesanal

Marque lo que corresponde:

Queja


- Si usted es usuario de los servicios de Certificación de Personas como Operador del Sistema Nacional de Contratación Pública del SERCOP (Postulante, candidato a la certificación o persona certificada) y desea expresar una insatisfacción al SERCOP en relación al servicio prestado.
- Si usted es una **persona natural o jurídica** y desea expresar una insatisfacción al SERCOP en relación a las actividades y/o conducta de una persona certificada o de un proceso de certificación en cualquiera de sus procesos.

Apelación

- Si usted es usuario de los servicios de Certificación de Personas como Operador del Sistema Nacional de Contratación Pública del SERCOP (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:
 Coordinador del Comité de Certificación del SERCOP

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

 SERCOP SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA	SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - SERCOP		Código:	SERCOP-C15
			Fecha de emisión:	27/09/2023
	Fecha de revisión:	29/09/2023		
	FORMULARIO PARA QUEJAS Y APELACIONES		Versión:	DCC-V01-2023
			N° pág.:	Página 2 de 2
			File:	C15

Nombres completos:		Número de cédula de ciudadanía o pasaporte:
Lugar de domicilio:		
Nacionalidad:	Edad:	Profesión u ocupación:
Teléfonos de contacto:	Fijo	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:

Ciudad y dirección domiciliaria:	
Teléfono(s):	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).

Nombre:	Número de cédula de ciudadanía:
Firma:	Fecha:

PERSONAL QUE RECEPTA LA QUEJA:

Nombre:

Cargo:

Firma:

Fecha: