



CONTRALORÍA DE SERVICIOS  
FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE QUEJA

Nº 00000

CS # \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

REMITIDO A: \_\_\_\_\_

De acuerdo con el Decreto Ejecutivo de Creación de Contraloría de Servicios Nº 26025 PLAN-97, me permite solicitar su atención a la denuncia que le hago llegar, así mismo, contestar al interesado con copia a esta oficina, en el plazo establecido y así evitar molestias al usuario (a) e Institución.

Atentamente,

Licda. Rosa Arias Cervantes  
Contralora de Servicios

Responsable de tomar denuncia:  
Contraloría de Servicios: \_\_\_\_\_

Nombre del usuario: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

TIPO DE DENUNCIA  
SERVICIOS REQUERIDOS

OFICINA	
COBRO ADMINISTRATIVO	
INFRACCIONES	
PROVEEDURÍA	
TESORERÍA	
LICENCIAS	
OTROS ESPECIFIQUE	

DENUNCIA REALIZADA POR: Teléfono ( ) Personal ( ) Defensoría ( ) Escrito ( ) Correo ( ) Electrónica

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_