



AEROPUERTO INTERNACIONAL MATECAÑA
NIT 891.480.014 - 4

PEREIRA
Área de Gestión de Correspondencia y Archivos
1100.01.18
CE20160000873

Fecha: 06 Octubre 2016 07:52 AM
Tipo: Correspondencia Saliente
Remitente: [GERENCIA]
Usuario: AEROMATE_LUISD

DI.G 1100.01.18

Pereira, **06 OCT 2016**

Señora
MARIA MERCEDES ROJAS DUQUE
Representante Legal
KIOSCO RESTAURANTE
Local Comercial Antigua Zona de Taxis
Aeropuerto Internacional Matecaña
Ciudad

ALCALDIA DE PEREIRA

Radicación No: **47439-2016**

Fecha: 06/10/2016-16:43:04

Recibido por: MARIA DEL PILAR PELAEZ RIVERA

Destino: Secretaría de Salud y Seguridad Social

Anexo: 1-folio

Asunto: Solicitud Tramite Queja

De la manera más respetuosa me permito darle traslado de la Queja suscrita por el señor **LUIS ALEJANDRO PUENTES**, el cual informa sobre deficientes condiciones de salubridad presentes en su negocio.

Le solicito darle respuesta en el tiempo establecido y enviarnos una copia de su gestión a fin de dar cumplimiento al procedimiento de Quejas y Reclamos adscrito a la Oficina Jurídica del Aeropuerto Internacional Matecaña, como componente del Sistema de Gestión de Calidad desarrollado por la Entidad y la atención optima al usuario.

Gracias por su atención.

Cordialmente,

MAURO CORREA OSORIO
Gerente

Anexo: Queja (1 folio)

Con Copia: Luz Adriana Ángel Osorno - Secretaria de Salud

FUNCIÓNARIO	NOMBRE	CARGO O VINCULACION	FIRMA
Elaborado por	Juan Manuel Gómez	Apoyo Profesional SGC	
Revisado por	Martha Liliana Monsalve	Jefe Oficina Asesoría Jurídica	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.



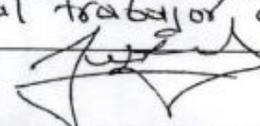
Dirección Km: 4 Via Cerritos, Pereira - Risalda - Colombia PBX: (6) 3148151 - Fax: (6) 3142578
Sitio Web: www.aeromate.gov.co Correo Electrónico: aeropuerto@eromate.gov.co



 AEROPUERTO INTERNACIONAL MATECÁN	FORMATO DE QUEJAS Y RECLAMOS	FOAJO1.4 Página 1 de 1
---	-------------------------------------	----------------------------------

Para atender su reclamación es indispensable diligenciar todos los campos que se detallan a continuación

Fecha de recepción	dd 24	mm 09	aaaa 16	Hora	hh 2	mm 10
Tipo de Documento	CC	TI	PS	CE		
Numero de Documento	4150697					
Nombre del Pasajero	Luis Alejandro Puentes					
Apellidos						
Dirección de Residencia						
Ciudad de Residencia						
País de Residencia						
Fax						
Teléfono	310		3053201333			
Móvil						
E-Mail						
Motivo de la Queja	Vuelo	Demora	Cancelación	Anticipación	Sobreventa	
	Equipaje	Daño	Perdida	Demora	Saqueo	
Otros???						
Numero de Vuelo						
Aerolínea						
Origen del Vuelo						
Destino del Vuelo						
Fecha del Vuelo	dd	mm	aaaa	Hora	hh	mm

Relato de los Hechos
Siendo durante 15 días el Cocinero de la Zona de Taxis, Cafetería y Restaurante. Señora Pildr
Soy testigo de la deshonestidad de dicha negocio, todos los días sacan sobrados de alimentos algunos en mal estado y solo lavándolos y preparando una nueva salsa, se venden como si nada.
Hay fideos y Spaguetts descompuestos, Me siento un delincuente al trabajar allí.
NOMBRE <u>Luis Alejandro Puentes</u> FIRMA 



Clasificación	Correspondencia General		
Fecha de radicación:	06 de octubre de 2016	Número de radicado:	47439
Tipo de documento:	DIRECCIÓN OPERATIVA SALUD PUBLICA	Fecha de oficio entrante:	2016-10-06 16:40
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	MAURO CORREA OSORIO.		
Descripción o asunto:	solicitud tramite queja.	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	1-folio
Anexos digitales:			
Destino:	LUZ STELLA CARDONA - Obrero	Copia a:	-

