



# Formato PQRSF

Número de consecutivo  
al transcribirlo al  
formato digital

El interesado manifiesta bajo su responsabilidad, que los datos aportados son ciertos y que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para acceder a la pretensión realizada.

Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los archivos automatizados, propiedad de la Entidad, y podrán ser utilizados por el titular del archivo para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la ley 1581 del 17 de octubre de 2012, de Protección de Datos de Carácter Personal. Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada.

He leído y acepto los términos y condiciones

Acepto

No Acepto

Nota: Se debe aclarar que este tipo de consulta no le genera ningún costo

Los campos marcados con asterisco (\*) son obligatorios

Tipo de PQRSF \*    Petición     Queja     Reclamo     Sugerencia     Felicitación

Tipo Solicitante \*    Persona Natural     Persona Jurídica     Niño     Adolescente     Apoderado

Número Documento \* \_\_\_\_\_

Tipo de Documento \*    C.C.     C.E.     R.C.     T.I.

Primer Nombre \* \_\_\_\_\_

Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \* \_\_\_\_\_

Segundo Apellido \* \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_

Razón Social \_\_\_\_\_

País \* \_\_\_\_\_ Departamento \* \_\_\_\_\_ Municipio \* \_\_\_\_\_

Dirección \* \_\_\_\_\_

Celular \* \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \* \_\_\_\_\_

Solicitud \* \_\_\_\_\_

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

Debe enviar este formato diligenciado vía correo electrónico a: [tesoreria@fondorotatorioilc.com](mailto:tesoreria@fondorotatorioilc.com), esta se transcribirá y se le asignará un consecutivo que le llegará a su correo electrónico confirmando el radicado.