|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | |
| Institución: | |
| Tipo de Comentario | |
| Queja  Reclamación  Sugerencia  Felicitación | |
| Indique su representación en el proceso | |
| Servidor Público  Candidato  Sociedad Civil  Miembro Comisión Electoral | |
| Nombre |  |
| Teléfono |  |
| Correo Electrónico |  |
| No. Cédula |  |

**Coméntenos su experiencia**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Gracias por su comentario**