



FORMULARIO DE QUEJA DISCIPLINARIA
CORPORACIÓN COLOMBIANA AUTORREGULADORA DE
AVALUADORES
 NIT 900.870.027-5

Ciudad y Fecha de solicitud _____	DD / MM / AÑO	Numero de Solicitud	número consecutivo Anav
-----------------------------------	---------------	----------------------------	-------------------------

DATOS GENERALES DEL QUEJOSO

Razón Social:			
Nombres:		Apellidos:	
Tipo de Documento	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/>	No. de documento:	NIT: DV
Correo electrónico	Teléfono / Celular		
Municipio	Departamento		
Dirección	Profesión u Oficio		

INFORMACIÓN DEL AVALUADOR CONTRA QUIEN SE QUEJA

Apellidos	Nombres	
Tipo de Documento	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/>	Número de documento
Correo electrónico	Teléfono / Celular	
Municipio	Departamento	
Dirección	RAA:	

HECHOS

Fecha	Lugar
-------	-------

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

PRUEBAS DOCUMENTALES QUE FUNDAMENTAN LA QUEJA

1		4	
2		5	
3		6	



FORMULARIO DE QUEJA DISCIPLINARIA
CORPORACIÓN COLOMBIANA AUTORREGULADORA DE
AVALUADORES
NIT 900.870.027-5

PRUEBAS TESTIMONIALES

Apellidos		Nombres	
Correo electrónico		Teléfono / Celular	
Dirección			

Apellidos		Nombres	
Correo electrónico		Teléfono / Celular	
Dirección			

OTRAS PRUEBAS

1		4	
2		5	
3		6	

¿HA PRESENTADO QUEJA O DENUNCIA EN OTRA ENTIDAD?

PROCURADURÍA

FISCALÍA

OTRA ¿CUÁL?

AVISO DE PRIVACIDAD

SE INCLUYE EL AVISO DE PRIVACIDAD EN CUMPLIMIENTO CON LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

NOMBRE	FIRMA
---------------	--------------

No. De identificación _____

Expedida en: _____