



FORMULARIO DE ATENCION DE RECLAMOS

Nº _____

Fecha: _____

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Razón social

Documento de Identidad

DNI

Carnet de Extranjería

RUC

Pasaporte

Nº

Dirección

Calle/Av. Jr.

Nº/Mz.

Lote

Int./Dpto.

Urb.

Distrito

Provincia

Departamento

Teléfono

Celular

Correo Electrónico

Vía de Reclamo

Teléfonica

Personal

Correo

Carta

Otros

Dirección para envío de respuesta

Calle/Av. Jr.

Nº/Mz.

Lote

Int./Dpto.

Urb.

Distrito

Provincia

Departamento

Teléfono

Celular

Correo Electrónico

Oficina Emp.

PRODUCTOS

Créditos de Consumo

Créditos MES/MIDIARIO

ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO

Nº de Cuenta

Moneda

Otros

Especificar

MOTIVOS

Incumplimiento de cláusulas de los contratos, pólizas, condiciones,

Inadecuada o insuficiente información sobre operaciones, productos y ser

tarifas,

seguros, ITF, entre otros cargos

Modificación de las tasas de intereses, comisiones, u otras condiciones

Material informativo incompleto o publicidad engañosa

Reporte indebido en la Central de Riesgos

Demora en la rectificación de la información reportada en la Central de

Disconformidad por deudas vendidas a empresas vinculadas o

Difusión de información de operaciones sin autorización del usuario

Error en los datos del usuario registrado en la empresa

Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado

Dificultades con el levantamiento de garantías

Inadecuada atención al usuario

Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado

Demora o incumplimiento en la devolución de documentos valorados /

Entrega de billetes falsos

Otros motivos

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

1

2

3

4

5

DETALLE DEL RECLAMO

PLAZO ESTIMADO PARA RESOLVER

Firma del Cliente

Nombre y Firma del Receptor del Reclamo

ESTADO DEL RECLAMO

Aceptado

Sustento

Rechazado