

FORMULARIO DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Estimado Cliente: Para su respaldo favor presentar este formulario por duplicado y exigir la fé de presentación en su copia.

DE TRAMITE
(Este número registra la entidad)

DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO
“PABLO MUÑOZ VEGA”

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO PABLO MUÑOZ VEGA LTDA

OFICINA OPERATIVA
TULCAN

CIUDAD
TULCAN

NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA O DEL CONTACTO EN LA ENTIDAD
quejasyreclamos@cpmv.fin.ec

TELEFONO
2 982 81

FAX
2 985 785

IDENTIFICACION DEL CLIENTE QUE PRESENTA EL RECLAMO

PERSONA NATURAL :

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

CEDULA CIUDADANIA / PASAPORTE TELEFONO 1 TELEFONO 2 CELULAR

CALLE No. INTERSECCION URBANIZACIÓN- EDIFICIO-CASA- OFICINA-PISO

BARRIO PARROQUIA CIUDAD -CANTON PROVINCIA

JUNTO A - CERCA DE - FRENTE A: CORREO ELECTRÓNICO

PERSONA JURIDICA : RUC:

RAZON SOCIAL

REPRESENTANTE LEGAL (apellidos paterno, materno, nombres)

IDENTIFICACION DEL RECLAMO O CONSULTA

PRODUCTO O SERVICIO EN CUESTION :

MONTO DEL RECLAMO

US \$.

ATENCIÓN RECIBIDA
PRESTAMO
CENTRAL DE RIESGO

CUENTA AHORROS
CERTIFICADO DEPOSITO
TARIFAS POR SERVICIOS

TARJETA DE CREDITO
CAJERO AUTOMATICO
CHEQUES

OTRO : ESPECIFIQUE

NUMERO DE CUENTA, TARJETA, CERT. DE DEPOSITO O PRESTAMO, ASOCIADO A SU PEDIDO

DESCRIPCION DE LOS HECHOS MATERIA DE ESTE RECLAMO (Si requiere más espacio puede adjuntar carta explicativa)

PETICION EN CONCRETO QUE DIRIGE A LA ENTIDAD

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN :

COPIA CEDULA DE CIUDADANIA / PASAPORTE
COPIA DE PAPELETA DE VOTACION
COPIA DE LA TRANSACCION OBJETO DEL RECLAMO

DOCUMENTOS ADICIONALES (Detallar)

AUTORIZACION DEL CLIENTE

Las notificaciones que se generen del presente reclamo solicito se me las haga llegar a la dirección, teléfono, e-mail arriba indicados.

<p>_____ Firma del Cliente C.I.</p>	<p>PARA USO DE LA INSTITUCION FINANCIERA</p>	
	<p>_____ Ingresado por:</p>	<p>_____ Funcionario asignado</p>

INSTRUCTIVO PARA INGRESAR DATOS EN EL FORMULARIO PARA LA RECEPCION DE RECLAMOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DE LAS ENTIDADES DEL SISTEMA

- ✓ Para su respaldo, debe presentar este formulario por duplicado y exigir a la institución financiera la fe de presentación en su copia.
- ✓ Ingrese la fecha de presentación del formulario.
- ✓ Ingrese el nombre de la entidad y la agencia, sucursal u oficina en la cual mantiene su cuenta, tarjeta de crédito, certificado de depósito o préstamo.
- ✓ Ingrese la información sobre nombre, direcciones, números telefónicos, ciudad, correo electrónico, etc. Información que permitirá su ubicación para el envío de la respuesta respectiva.
- ✓ Si realiza el reclamo como una persona jurídica, indique la razón social de la empresa y el nombre del representante legal.
- ✓ Es necesario señalar puntualmente el servicio o producto sobre el cual presenta su reclamo o
- ✓ Realice una breve descripción sobre los hechos materia del reclamo o consulta.
- ✓ Determine la petición concreta que realiza a la institución financiera.
- ✓ Registre detalladamente los documentos que adjunta al formulario.
- ✓ Suscriba el formulario y asegúrese de que le proporcionen la copia del mismo a fin de que pueda hacer el respectivo seguimiento de su trámite.

DEBE TENER PRESENTE LO SIGUIENTE:

- ✓ El formulario y su tramitación son gratuitos.
- ✓ La institución financiera debe proporcionarle el formato sin ningún condicionamiento.
- ✓ Este formulario también puede obtenerse de la página web de las institución financiera (**www.cpmv.fin.ec**)
- ✓ Lea detenidamente la información que se le solicita.
- ✓ Adjunte la documentación requerida para de esta manera no dilatar la tramitación de su consulta
- ✓ De conformidad con el Artículo 12 Sección IV, Capítulo V del título XIV “Código de transparencia y derechos del usuario” de la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Junta Bancaria,(Tomado como referencia hasta que la SEPS emita el marco normativo correspondiente) la institución financiera debe atender el presente reclamo en el plazo de quince (15) días tratándose de reclamos originados en el país y de dos (2) meses, cuando el reclamo se produzca por operaciones relacionadas con transacciones internacionales.
- ✓ En caso de que su solicitud no haya sido atendida dentro del plazo señalado, le asiste el derecho de acercarse a la oficina matriz de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria Av. Amazonas N31-181 y Av. Mariana de Jesús o a la siguiente dirección electrónica: contactenos@seps.gob.ec