



ECUACRÉDITOS

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO LTDA.

FORMULARIO DE QUEJAS Y RECLAMOS

Estimado Cliente: Si usted desea realizar una queja o reclamo por favor llene este formulario. Para su respaldo presentar este formulario por duplicado y exigir fe de la presentación en su copia.

Lugar y Fecha:			
Agencia/Oficina:			
Departamento donde suscito el evento:			
Desea formular: (marque con una x)	Queja <input type="checkbox"/>	Reclamo <input type="checkbox"/>	
Tipo de Identificación: (marque con una x)	Socio <input type="checkbox"/>	Cliente <input type="checkbox"/>	Nro. Cuenta: _____
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE RECLAMA			
PERSONA NATURAL			
Apellidos y Nombres Completos:			
Tipo de Identificación: (marque con una x)	Cédula <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	RUC <input type="checkbox"/> Refugiado <input type="checkbox"/>
Número de Identificación:			
Dirección:			
Teléfono:	Celular:		
Correo Electrónico:			
PERSONA JURÍDICA			
Razón Social:			
RUC:			
Representante Legal:			
Número de Identificación:			
Dirección:			
Teléfono:	Celular:		
Correo Electrónico:			
Descripción de la QUEJA o RECLAMO			
<p> </p>			
Monto del Reclamo:(Si aplica)	USD \$	<input type="text"/>	
PETICIÓN EN CONCRETO QUE DIRIGE A LA ENTIDAD			
<p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>			
DOCUMENTOS QUE ADJUNTA			
(marque con una x)		OTROS DOCUMENTOS:	
COPIA DOCUMENTO IDENTIDAD:	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
COPIA TRANSACCIÓN OBJETO DEL RECLAMO:	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
AUTORIZACION DEL CLIENTE			
PARA USO DE LA COOPERATIVA			
<p> </p> <p> </p> <p> </p>			
<p>Ingresado por:</p> <p>Nombres:</p>			
Firma del cliente:			
Nombres:			
Cl.			
<p>Funcionario asignado:</p> <p>Nombres:</p>			

INSTRUCTIVO PARA INGRESAR DATOS EN EL FORMULARIO PARA LA RECEPCIÓN DE SU RECLAMO O QUEJA

INDICACIONES

- 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 de este formulario
- Ingrese el nombre de la agencia/oficina en la cual mantiene su cuenta, certificado de depósito o préstamo.
- Ingrese su información general: nombres, dirección, números de teléfono, correo electrónico, etc. Información que permitirá su ubicación para el envío de la respuesta.
- Si realiza el reclamo una persona jurídica, indique la razón social de la empresa y el nombre del representante legal.
- Realice una breve descripción sobre los hechos, material del reclamo o consulta
- Detalle la petición en concreta que realiza a la institución
- 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.
- Lea detenidamente la información que se le solicita.
- De conformidad con el Artículo 8, Sección III, Capítulo V del Título XIV transparencia de información de la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria y de la Junta Bancaria, 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 cualquiera de las oficinas de atención del cliente de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria.

