



## FORMULARIO DE RECEPCION DE RECLAMOS

Fecha:

### DATOS PERSONALES

Número de cuenta:

Nombre completo del cliente:

Número de documento de identidad o pasaporte:

Teléfono de contacto:

Dirección:

Correo electrónico:

### COMENTARIOS

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente

**PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DE DEL ESTE**

Fecha y hora de recibido:

Nombre del funcionario receptor:

N° de reclamo:

Fecha de respuesta: