

FORMULARIO DE RECLAMO

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
FO-CMR-005	12/09/2020	001

# RUC:	
NOMBRE CONTACTO:	
TELEFONO:	
CIUDAD:	
MAIL:	
FECHA:	

SELECCIONE EL MOTIVO DE SU RECLAMO	
INCUMPLIMIENTO EN RECOLECCIÓN	
LLEGAN FUERA DE HORARIO	
COTIZACIÓN NO ENVIADA	
FALTA DE ATENCIÓN A REQUERIMIENTO	
DESCONOZCO LAS FECHAS DE RECOLECCIÓN	
NO CONTESTAN LOS TELÉFONOS	
NO LLEGAN LAS FACTURAS	
NO REGISTRAN PAGOS	
OTROS	
Describe:	

¡Gracias por su registro, será atendido por uno de nuestros agentes!

