

FECHA:	Día:		Mes:		Año:		Hora:	
---------------	-------------	--	-------------	--	-------------	--	--------------	--

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre de la persona natural o razón social de la persona jurídica (proveedor):	EP-EMASA-PM
Dirección del domicilio del establecimiento donde se coloca el Libro de Reclamos:	CALLE JUAN MONTALVO Y AV. COCHASQUI
Número de R.U.C. o R.I.S.E. del proveedor/prestador:	1768155660001

2. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (USUARIO) CAMPO OBLIGATORIO

Nombres y Apellidos: _____

Dirección : _____

Cédula de ciudadanía/identidad/pasaporte/Nro. de documento de identificación de refugiado:	Teléfono convencional:
RUC. (si es persona jurídica):	Teléfono celular:
	Dirección electrónica:

Marque con una X la forma en que desea recibir la respuesta a este reclamo	En su dirección electrónica		En su teléfono convencional		En su teléfono celular	
--	-----------------------------	--	-----------------------------	--	------------------------	--

3. IDENTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO (CAMPO OBLIGATORIO POR EL USUARIO MARCAR CON UNA X)

Servicio	Descripción bien/servicio :
	Nro. de Factura/ Nota de venta:

4. DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO (OBLIGATORIO)

Fecha de inconveniente:	Día:		Mes:		Año:		Hora:	
-------------------------	-------------	--	-------------	--	-------------	--	--------------	--

Descripción clara y concisa del reclamo:

Resultado que pretende obtener con el reclamo:

Firma del Usuario

Firma/EP-EMASA-PM