

# HOJA DE INCIDENCIAS

CORPORACION ARONI S.A.

AV. JOSE LEAL NRO. 361 LIMA - LIMA - LINCE

RUC: 20451682637

Canal de ingreso: CORREO ELECTRÓNICO

Los campos marcados con (\*) son obligatorios.

## DATOS GENERALES

\* Fecha de presentación:

\* Nombre y Apellidos del Usuario:

Nombre del Representante:

\* Seleccione el tipo de documento: DNI CARNÉ DE EXTRANJERIA

\* Número de documento:

\* Dirección:

\* Distrito:

\* Provincia:

\* Departamento:

\* Teléfono 1:

\* Teléfono 2:

\* Correo electrónico:

## DATOS DEL RECLAMO

Seleccione un solo recuadro: \*1. RECLAMO \*2. QUEJA

\*1. Reclamo : Disconformidad con el producto obtenido o el servicio blindado.

\*2. Queja: Disconformidad ante una mala atención, pero no guarda relación con el producto.

## DETALLE (Señale un breve resumen de lo sucedido)

### COMENTARIOS DEL PROVEEDOR:

El plazo máximo de atención es de 30 días calendario desde su presentación, el cual podrá extenderse excepcionalmente de acuerdo a la complejidad de la queja o reclamo lo cual será informado oportunamente mediante un previo aviso al USUARIO.

Con el envío del presente documento EL USUARIO valida la información consignada y declara haber sido debidamente informado por sobre el procedimiento, plazo de atención y medio de respuesta a su reclamo o requerimiento.

En caso el reclamo resulte procedente, será informado a través del Medio de Respuesta elegido por usted; de ser Improcedente, usted recibirá una comunicación vía correo electrónico.

Su HOJA DE INCIDENCIAS así como el CÓDIGO para su seguimiento, le será enviado a su correo electrónico por el cual nos está enviando la presente comunicación. Asimismo, estará disponible en nuestras Agencias de acuerdo a su horario de atención.

Muchas gracias por su comunicación, Atentamente,

ATENCION AL CLIENTE - CORPORACION ARONI

ATENCION: Una vez completado el documento; guardar en su archivo personal, para luego enviarlo al correo señalado en el link de página web.