



Código:
FRM-GACQ-001

FORMULARIO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS
PARTÍCIPE DEL FONDO DE CESANTÍA DEL MAGISTERIO ECUATORIANO - F.C.P.C.

Página

1/1

ESPACIO PARA LLENADO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMOS

N° DE TRÁMITE: _____

ESPACIO PARA LLENADO DEL PARTÍCIPE (LOS CAMPOS MARCADOS CON * SON OBLIGATORIOS)

	DÍA	MES	AÑO
* FECHA			

* IDENTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD (Marque el casillero correspondiente)

CONSULTA: ☐

QUEJA: ☐

RECLAMO: ☐

DATOS DEL PARTÍCIPE

* APELLIDOS:	_____	* PROVINCIA:	_____
* NOMBRES:	_____	* CANTÓN:	_____
* CÉDULA DE CIUDADANÍA:	_____	* DIRECCIÓN:	_____

INFORMACIÓN DE CONTACTO

* CELULAR:	_____	CONVENCIONAL:	_____
* CORREO ELECTRÓNICO:	_____	TRABAJO:	_____
* HORARIO DE CONTACTO:	09H00 - 13H00	O	13H30 - 17H30

ORIENTACIÓN DE LA QUEJA/RECLAMO

* FECHA DEL SUCESO/INCIDENTE (día/mes/año): _____ / _____ / _____ * CUANTÍA: \$ _____

CRÉDITO	<input type="checkbox"/>	LIBERACIÓN DE GARANTÍA	<input type="checkbox"/>
LIQUIDACIÓN DE CUENTA	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN AL PARTÍCIPE	<input type="checkbox"/>
AFILIACIÓN	<input type="checkbox"/>	SEGUROS	<input type="checkbox"/>
RECAUDACIONES	<input type="checkbox"/>	OTROS (Detallar):	_____

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS MATERIA DE LA QUEJA/RECLAMO (SI REQUIERE MÁS ESPACIO, PUEDE ADJUNTAR UNA CARTA EXPLICATIVA)

PETICIÓN CONCRETA POR LA QUEJA/RECLAMO (SI REQUIERE MÁS ESPACIO, PUEDE ADJUNTAR UNA CARTA EXPLICATIVA)

DOCUMENTOS ADJUNTOS (Marque el casillero correspondiente/detalle)

COPIA DE CÉDULA:	<input type="checkbox"/>	ADICIONALES (Detallar):	_____
CARTA/OFICIO:	<input type="checkbox"/>		

AUTORIZACIÓN DEL PARTÍCIPE:

Autorizo al Fondo de Cesantía del Magisterio Ecuatoriano - f.c.p.c. a efectuar las consultas que sean requeridas, a fin de dar solución a mi petición. Las notificaciones que se generen de la presente solicitud, solicito que me las hagan conocer al correo electrónico y/o número de contacto detallados en el formulario, en el horario establecido.

* FIRMA DEL PARTÍCIPE

* CI:

RECEPCIÓN FCME

NOMBRE:

IMPORTANTE:

- Este formulario y/o anexos deben ser presentados de forma física en las oficinas provinciales o enviado por correo electrónico a la dirección quejasysugerencias@fcme.com.ec
- La fe de recepción de la presente solicitud, con todos sus anexos, será remitida a su correo electrónico en las próximas 24 horas.

Fecha de Actualización

25-ene-2022

Versión

1

De uso interno

Si es impreso Copia no controlado