

1. Datos del Reclamante					
Nombre/Organización					
Dirección					
N° Telefónico Casa/oficina		N° Celular			
Correo electrónico					
Persona a contactar (Si es diferente del reclamante)					
2. Descripción del producto/servicio y la situación que originó la queja					
Situación o aspecto que generó su queja	Aspectos Técnicos de la Auditoría		Servicio Recibido por parte de MAXAN Certificación		Ambos
Descripción del servicio que recibió o le proporcionamos, el cual originó su queja					
Número de referencia del servicio		Fecha en que se brindó el servicio			
Descripción del Problema o situación que origina la queja					
Nombre de la persona					

que lo atendió la cual originó la queja (en caso de recordarlo)	
<b>3. Comentarios Adicionales sobre experiencias previas que le causaron insatisfacción y que no lo expresó a través de este medio</b>	