

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)	
3. Comentarios Adicionales sobre experiencias previas que le causaron insatisfacción y que no lo expresó a través de este medio	