



Superintendencia
de Bancos de Panamá
Departamento de Servicio de Atención al Cliente Bancario
Formulario de Presentación de Reclamos
Persona Natural

Fecha:

Reclamo:

Tipo de Reclamo

Materia:

Producto:

Información sobre la Presentación del Reclamo al Banco

Nombre del Banco:

Ubicación del banco o sucursal que motiva su reclamo:

Provincia:

Distrito:

Corregimiento:

Interpuso su reclamo al banco antes de presentarse en la SBP:

Tiene la constancia escrita que el banco le emitió al momento de presentar el reclamo:

El banco respondió al reclamo dentro del plazo que establece la norma:

Tiene la respuesta del banco en documento escrito:

Información sobre la Transacción que Motiva la Inconformidad

Cuántía del Reclamo:

Financiamiento de consumo personal del consumidor bancario o de su familia:

Financiamiento para la compra, construcción o mejoras de la vivienda principal del consumidor bancario o su familia:

Depósitos a la vista cuyo titular sea consumidor bancario por:

Depósitos de ahorro o a plazo fijo del consumidor bancario:

Generales del Consumidor - Persona Natural

Nombre del Consumidor:

No. de Cédula o No. de Pasaporte:

Fecha de Nacimiento:

Ciudadanía:

Sexo:

Lugar de Nacimiento:

Estado Civil:

Teléfonos del Cliente

Residencial:

Oficina:

Celular:

No. de Fax:

Correo Electrónico:

Dirección Postal:

Dirección Residencial del Cliente

Provincia:

Distrito:

Corregimiento:

Barriada:

Calle:

Edificio:

Casa / Apto.:

Información Laboral del Cliente

Empresa:

Ocupación:

Provincia:

Calle:

Distrito:

Edificio:

Corregimiento:

Local:

Ubicación:

Información del Representante

Nombre:

Firma de Abogados:

Identificación:

Teléfonos del Representante

Residencial:

Oficina:

Celular:

Correo Electrónico:

Dir. de Notificación Representante Legal:

Dirección Residencial del Representante

Provincia:

Distrito:

Corregimiento:

Barriada:

Calle:

Edificio:

Casa / Apto.:



Superintendencia
de Bancos de Panamá
Departamento de Servicio de Atención al Cliente Bancario
Formulario de Presentación de Reclamos
Persona Natural

Fecha:

Reclamo:

Información Laboral del Representante

Provincia:

Calle:

Distrito:

Edificio:

Corregimiento:

Local:

Ubicación:

Observaciones del Oficial o Secretaria de Orientación al Cliente Bancario:

Descripción del Reclamo (si lo requiere puede solicitar más papel)

Firma del Cliente o Consumidor Bancario

Firma del Representante del Cliente o Consumidor Bancario

Testigo

Firma del Oficial o Secretaria del Depto. de Servicio de Atención al Cliente Bancario