

***Información obligatoria**

Código de Reclamo: _____

1. DATOS GENERALES:

DATOS DEL RECLAMANTE

Condición de quien presenta el reclamo*	<input type="radio"/> Abonado <input type="radio"/> Usuario <input type="radio"/> Representante		
Nombres del reclamante*		Apellidos del reclamante*	
Razón social			
Tipo de documento de identidad*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	

DATOS DEL REPRESENTANTE. Si el reclamo fuera presentado por un representante, adjuntar el poder respectivo y completar los siguientes datos:

Nombres del representante*		Apellidos del representante*	
Tipo de documento*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	
Se adjunta carta poder simple con firma del usuario u otro documento que acredita la representación*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		

DATOS PARA LA NOTIFICACIÓN Y CONTACTO

Dirección de correo electrónico		Reclamante autoriza ser notificado por correo electrónico	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Departamento*		Provincia*	
Distrito*		Dirección*	
N° de servicio de telefonía móvil/fija de contacto para cualquier información con relación al reclamo			

2. DATOS DEL RECLAMO

DATOS DEL SERVICIO

Empresa operadora*	Seleccione una opción		
Servicio contratado*	Seleccione una opción	Número o código del servicio o del contrato de abonado	
Servicio materia de reclamo*	Seleccione una opción	Especificar (Otros servicios)	

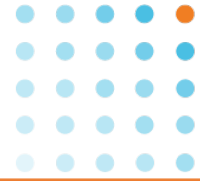
MOTIVO DEL RECLAMO:

Materia reclamable:*	Seleccione una opción	Problema específico:*	Seleccione un problema específico
Información necesaria			
Descripción del problema y solicitud concreta:*			
¿Se desea registrar otra materia reclamable?		<input type="checkbox"/> SI	

INFORMACIÓN ADICIONAL:

¿Se adjunta información adicional?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Fecha: ____/____/____	Hora: ____/____/____

***Información obligatoria**



***Información obligatoria**

FORMULARIO DE QUEJA: _____

1. DATOS GENERALES:

DATOS DEL RECLAMANTE

Condición de quien presenta la queja*	<input type="radio"/> Abonado <input type="radio"/> Usuario <input type="radio"/> Representante		
Nombres de quien presenta la queja*		Apellidos de quien presenta la queja	
Razón social			
Tipo de documento de identidad*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	

DATOS DEL REPRESENTANTE. Si el reclamo fuera presentado por un representante, adjuntar el poder respectivo y completar los siguientes datos:

Nombres del representante*		Apellidos del representante*	
Tipo de documento*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	
Se adjunta carta poder simple con firma del usuario u otro documento que acredita la representación*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		

DATOS PARA LA NOTIFICACIÓN Y CONTACTO

Dirección de correo electrónico		Reclamante autoriza ser notificado por correo electrónico	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Departamento*		Provincia*	
Distrito*		Dirección*	
N° de servicio de telefonía móvil/ fija de contacto para cualquier información con relación al reclamo			

2. DATOS DE LA QUEJA

DATOS DEL SERVICIO

Empresa operadora*	Seleccione una opción		
Servicio objeto de la queja*		Especificar (Otros servicios)	
Número del servicio reclamado o del contrato del abonado		Código o N° de reclamo	

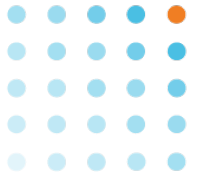
MOTIVO DE LA QUEJA:

Objeto de la queja*	Seleccione una opción		
Información necesaria			
Descripción del problema*			
¿Se desea registrar la queja por otro motivo?	<input type="checkbox"/> SI		

INFORMACIÓN ADICIONAL:

¿Se adjunta información adicional?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Fecha: ____/____/____	Hora: ____/____/____

***Información obligatoria**



***Información obligatoria**

Código de Apelación: _____

1. DATOS GENERALES:

DATOS DEL RECLAMANTE

Condición de quien presenta la apelación*	<input type="radio"/> Abonado	<input type="radio"/> Usuario	<input type="radio"/> Representante
Nombres del apelante*		Apellidos del apelante*	
Razón social			
Tipo de documento de identidad*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	

DATOS DEL REPRESENTANTE. Si el reclamo fuera presentado por un representante, adjuntar el poder respectivo y completar los siguientes datos:

Nombres del representante*		Apellidos del representante*	
Tipo de documento*	Seleccione una opción	N° del documento de identidad*	
Se adjunta carta poder simple con firma del usuario u otro documento que acredita la representación*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		

DATOS PARA LA NOTIFICACIÓN Y CONTACTO

Dirección de correo electrónico		Reclamante autoriza ser notificado por correo electrónico	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Departamento*		Provincia*	
Distrito*		Dirección*	
N° de servicio de telefonía móvil/fija de contacto para cualquier información con relación al reclamo			

2. DATOS DE LA APELACIÓN

DATOS DEL SERVICIO

Empresa operadora*	Seleccione una opción		
Servicio materia de apelación*	Seleccione una opción	Especificar (Otros servicios)	
Número del servicio reclamado o del contrato del abonado		Código o N° de reclamo	
Número de la carta que resuelve el reclamo		Fecha de emisión de la carta que resuelve el reclamo	

MOTIVO DE LA APELACIÓN

Motivo específico*	Seleccione una opción
Información necesaria*	

Sustento de la apelación

¿Se adjunta información adicional? SI NO

Fecha: ____/____/____

Hora: ____/____/____

***Información obligatoria**