

## FORMATO PARA PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS

Radicado No. \_\_\_\_\_ Fecha 

--	--	--

Niu \_\_\_\_\_ Hora 

--	--

Usuario \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Direccion del Predio \_\_\_\_\_ Tel/Cel \_\_\_\_\_

Codigo Catastral \_\_\_\_\_ Altitud \_\_\_\_\_ Latitud \_\_\_\_\_

Longitud \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Medio de la Solicitud  Personalmente  Comunicación escrita  Telefono

Me permito presentar (PETICION, QUEJA O RECLAMO) ante la empresa por los siguientes motivos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Solicito entonces a la empresa lo siguiente:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para sustentar mi solicitud, adjunto las siguientes pruebas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La decision de la empresa se me puede notificar en:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
Cedula de Ciudadania

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

### PARA USO DE LA EMPRESA

TRATAMIENTO DE LA PETICION, QUEJA O RECLAMO	VERIFICACION DEL TRATAMIENTO						
<p>Comentarios del Tratamiento:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Tipo de Causal:</p> <p>Tipo de _____ de <input type="checkbox"/> Peticion <input type="checkbox"/> Recurso de Reposicion tramite <input type="checkbox"/> Queja <input type="checkbox"/> Recurso de Apelacion</p> <p>Radicado de Respuesta</p> <p>Tipo de Respuesta</p> <p>Fecha de Respuesta <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">A</td></tr></table></p>	D	M	A	<p><i>Registrar los resultados obtenidos</i></p> <p>* Acerca del servicio prestado</p> <p><input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo</p> <p>Observaciones _____</p> <p>_____</p> <p>* Acerca de la respuesta entregada en relacion al tiempo y resolucion del motivo de la peticion, queja o reclamo</p> <p><input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Aceptable <input type="checkbox"/> No Conforme</p> <p>Observaciones _____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma del Funcionario que Verifico</p> <p>Fecha de verificacion <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">A</td></tr></table></p>	D	M	A
D	M	A					
D	M	A					

#### Derechos del Usuario

\* El tiempo maximo para dar respuesta a las quejas, reclamos, peticiones y recursos presentados por el usuario, según la ley 142 de 1994 se establece que en el termino de quince (15) habiles contados a partir de la fecha de solicitud.

\* Si esta en desacuerdo con la decision puede interponer dentro de los (5) cinco días habiles siguientes, el recurso de Reposicion y Subsidiariamente el de Apelacion ante la Superintendencia de Servicios Publicos Domiciliarios

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS S.S.P.D