

ANEXO N° 2

Anexo N° 2.1

FORMULARIO DE RECLAMO: SERVICIO DE TELEFONÍA FIJA

Datos del Usuario

Formulario for user data including fields for names, ID type, ID number, address, district, province, and optional email and mobile service numbers.

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Formulario for representative data including fields for names, ID type, and ID number.

Adjuntar el documento que acredite la representación
Datos del Reclamo

Formulario for claim details including fields for company, service type, service number, amount claimed, and claim code.

Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

Main grid for selecting complaint categories such as billing, monthly rent, discounts, missed calls, and internet access.

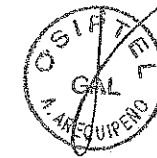
Precisar el motivo del reclamo y en los casos indicados con (\*), de ser posible, indicar los números telefónicos que se desconocen. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

Firma

Fecha:

Handwritten signature and stamp of MARIA LA GROS A GUSTO SHAW, Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL, Reg. N° 12.711.012, Fecha: 12/11/2015



Datos del Usuario

Nombres del usuario							
Apellidos del usuario							
Tipo de documento de identidad	DNI	RUC	CE				
N° del documento de identidad							
Dirección							
Distrito			Provincia				
Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)							
N° de servicio público móvil (opcional)							

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Nombres del representante							
Apellidos del representante							
Tipo de documento de identidad	DNI	CE					
N° del documento de identidad							

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

Empresa						
Servicio	Telefonía Móvil: PREPAGO / POST PAGO					
N° o código del servicio o del contrato de abonado						
Monto reclamado						
Código o N° de reclamo						

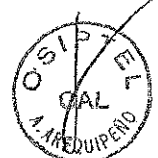
Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

Facturación: Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones:			
N° del recibo	Fecha emisión	Fecha de vencimiento	
Cargos			
Cargos fijos			
Minutos adicionales			
Plan tarifario y límites de consumo			
Llamadas de Larga Distancia Nacional (*)			
Llamadas de Larga Distancia Internacional (*)			
Ofertas y promociones			
Roaming			
Asignación de minutos en servicios prepago			
Otros			
Cobro del Servicio			
Instalación o activación del servicio			
Suspensión o corte del servicio			
Calidad o idoneidad en la prestación del servicio			
Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario			
Otros			

Precisar el motivo del reclamo y en los casos indicados con (\*), de ser posible, indicar los números telefónicos que se desconocen. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL  
 MARIA MILAGROS AUGUSTO SHAW  
 FEDATARIA  
 Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL  
 Reg. N° 2.22 ..... Fecha: 17 de Mayo 2015



Firma \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos del Usuario

Nombres del usuario							
Apellidos del usuario							
Tipo de documento de identidad	DNI	RUC	CE				
N° del documento de identidad							
Dirección							
Distrito		Provincia					
N° de servicio público móvil (opcional)							
Autorización para ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)							

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Nombres del representante							
Apellidos del representante							
Tipo de documento de identidad	DNI	CE					
N° del documento de identidad							

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Reclamo

Empresa	
Servicio	
N° o código del servicio o del contrato de abonado	
Monto reclamado	
Código o N° de reclamo	

Marcar con un aspa (X) los conceptos que reclama e indicar la información solicitada:

Facturación:			
Adjuntar recibo(s) objeto de reclamo o indicar alguna de las siguientes opciones:			
N° del recibo	Fecha emisión	Fecha de vencimiento	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobro del Servicio			
<input type="checkbox"/>			
Instalación o activación del servicio			
<input type="checkbox"/>			
Traslado del servicio			
<input type="checkbox"/>			
Suspensión o corte del servicio			
<input type="checkbox"/>			
Calidad o idoneidad en la prestación del servicio: indicar en qué consiste el problema de calidad			
<input type="checkbox"/>			
Falta de entrega del recibo o de la copia del recibo solicitada por el usuario			
<input type="checkbox"/>			
Otros			
<input type="checkbox"/>			

Precisar el motivo del reclamo. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

.....

.....

.....

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Fecha:



ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL  
 FEDATARIA AUGUSTO SHAW  
 MARIA MILAGROS AUGUSTO SHAW  
 Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones OSIPTEL 2015  
 Reg. N° 127430 Fecha: 12 MAR 2015

Datos del Usuario

Nombres del usuario					
Apellidos del usuario					
Tipo de documento de identidad	DNI	RUC	CE		
N° del documento de identidad					
Dirección					
Distrito			Provincia		
N° de servicio público móvil (opcional)					
Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)					

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Nombres del representante					
Apellidos del representante					
Tipo de documento de identidad	DNI	CE			
N° del documento de identidad					

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos del Recurso de Apelación

Empresa	
Servicio	
N° o código del servicio o del contrato de abonado	
Código o N° del reclamo	
Recurso de apelación contra la Resolución N°	
Fecha de la Resolución	
Fecha de notificación de la Resolución	
Código o N° de Recurso de Apelación	

Precisar las razones para la apelación. Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

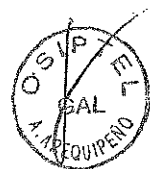
Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

Por tanto, solicito elevar el presente recurso al TRASU.

\_\_\_\_\_  
Firma

Fecha: \_\_\_\_\_

ESCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL  
 MARIA MILAGROS AUGUSTO CHAW  
 FEDATARIA  
 Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL  
 Reg. N° 68777 Fecha: 11 MAYO 2015



Datos del Usuario

Nombres del usuario							
Apellidos del usuario							
Tipo de documento de identidad	DNI	RUC	CE				
N° del documento de identidad							
Dirección							
Distrito		Provincia					
N° de servicio público móvil (opcional)							
Autorizo ser notificado en la siguiente dirección de correo electrónico (opcional)							

En caso el reclamo fuera presentado por un representante, completar los siguientes datos:

Nombres del representante							
Apellidos del representante							
Tipo de documento de identidad	DNI	CE					
N° del documento de identidad							

Adjuntar el documento que acredite la representación

Datos de la Queja

Empresa	
Servicio	
N° del servicio o del contrato de abonado	
Código o N° del reclamo	
Código de identificación de la "queja"	

Interpongo Queja por la trasgresión de las normas de procedimiento, cometida en mi reclamo.

Marcar con un aspa (X) la trasgresión que corresponda a su queja:

<input type="checkbox"/>	No permitir la presentación del reclamo/ recurso/ queja; o por la negativa a entregar el código o N° de identificación del reclamo, recurso o queja.
<input type="checkbox"/>	No contestación oportuna del reclamo/
<input type="checkbox"/>	Suspensión del servicio a pesar de tener reclamo en trámite
<input type="checkbox"/>	No elevar la apelación/ No elevar la queja
<input type="checkbox"/>	Por el requerimiento de pago del monto reclamado; o por la negativa a recibir el pago a cuenta del monto que no es materia de reclamo
<input type="checkbox"/>	Otros defectos de tramitación u otras materias que apruebe el Consejo Directivo del OSIPTEL (señalar en qué consisten)

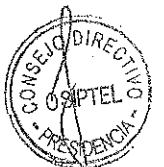
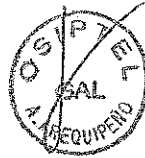
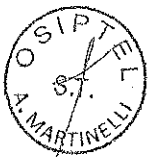
Observaciones (Si desea puede manifestar algún aspecto adicional que considere pertinente). Asimismo, de ser el caso, indicar la documentación adicional que presenta.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Si el espacio no fue suficiente, puede adjuntar las hojas adicionales que requiera.

\_\_\_\_\_ Firma

Fecha: \_\_\_\_\_



ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL  
 MARIA MILAGROS AUGUSTIN S.M.M.  
 Organizismo Supervisor de Inversión  
 Privada de Telecomunicaciones OSIPTEL  
 Reg. N° 20.129.000.000.000 Fecha: 17 de Mayo 2015

ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL

*[Handwritten signature]*  
M<sup>LA</sup> 41/2015  
MARIA MILAGROS AUGUSTO SHAW  
FEDATARIA  
Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL  
Reg. N° ... Fecha: ... MARZO 2015

NUMERO O CODIGO DE RECLAMO: \_\_\_\_\_

USUARIO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

EMPRESA OPERADORA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

MATERIA: \_\_\_\_\_

SEGUNDA INSTANCIA TRASU - OSIPTEL

EXPEDIENTE N°: \_\_\_\_\_

(a ser llenado por OSIPTEL)

APELACIÓN

QUEJA

MATERIA: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO EN SEGUNDA INSTANCIA: \_\_\_\_\_

(fecha de elevación al TRASU)

VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA RESOLVER: \_\_\_\_\_

(a ser llenado por OSIPTEL)

N° DE FOLIOS: \_\_\_\_\_

(a ser llenado por OSIPTEL)

