

FECHA		

MOTIVOS
 FACTURACIÓN (HOJA 3)

 PROBLEMAS TÉCNICOS (HOJA 4)

 GESTIONES ADMINISTRATIVAS (HOJA 5)

DATOS DEL SERVICIO TELEFÓNICO

EMPRESA (PRESTADOR)

NÚMERO DE TELÉFONO		
0		

Ej: 0 11 4347 9580

EN CASO DE UTILIZAR TELÉFONO INALÁMBRICO, LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS:

MARCA

MODELO

DATOS DEL TITULAR DEL SERVICIO

EL TITULAR ES AQUELLA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA (EMPRESAS, ASOCIACIONES, ORGANIZACIONES) CUYO NOMBRE FIGURA EN LA FACTURA DEL SERVICIO.

TIPO (T3)	NÚMERO DE DOCUMENTO
	- -

APELLIDO/S Y NOMBRE/S O RAZÓN SOCIAL

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.	NÚMERO	PISO	OF. / DTO.

C.P.A.	PROVINCIA

LOCALIDAD

TELÉFONO FIJO DE REFERENCIA	CELULAR DE REFERENCIA
0	0 15

Ej: 0 11 4347 9580 Ej: 0 11 15 50000000

E-MAIL

 FIRMA

DATOS DEL USUARIO DEL SERVICIO

COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SI LOS DATOS DEL USUARIO DEL SERVICIO NO COINCIDEN CON LOS DEL TITULAR DEL MISMO.

TIPO (T3)	NÚMERO DE DOCUMENTO			
		-		-

APELLIDO/S Y NOMBRE/S O RAZÓN SOCIAL			

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.	NÚMERO	PISO	OF. / DTO.

C.P.A.	PROVINCIA

LOCALIDAD

TELÉFONO FIJO DE REFERENCIA			CELULAR DE REFERENCIA	
0			0	15

Ej: 0 11 4347 9580 Ej: 0 11 15 50000000

E-MAIL

DOMICILIO CONSTITUIDO (ESPECIAL)

LAS CORRESPONDENCIAS Y FUTURAS NOTIFICACIONES SERÁN ENVIADAS AL DOMICILIO QUE DECLARE A CONTINUACIÓN.

CALLE / RUTA / Km. / PARAJE / CIRCUNSCRIPCIÓN / Etc.	NÚMERO	PISO	OF. / DTO.

LOCALIDAD

C.P.A.	PROVINCIA

USO EXCLUSIVO DEL ENTE NACIONAL DE COMUNICACIONES

--

 FIRMA

SI EL MOTIVO DE SU RECLAMO ES POR FACTURACIÓN COMPLETAR ESTA HOJA

SELECCIONE EL/LOS MOTIVO/S DEL RECLAMO

LLAMADAS MASIVAS / AUDIOTEXTO (Ej: 0609)

LLAMADAS A INTERNET (Ej: 0610, 0611)

FALTA DE DESCUENTO JUBILADOS / BAJO CONSUMO

LLAMADAS URBANAS

ABONO

NO DESCONTARON DÍAS SIN SERVICIO

LLAMADAS A CELULARES

CONCEPTOS POR CUENTA Y ORDEN DE TERCEROS

SERVICIOS ADICIONALES NO SOLICITADOS

LLAMADAS INTERURBANAS (Ej: 011, 0351)

IMPUESTOS MAL FACTURADOS

OTROS INCUMPLIMIENTOS

LLAMADAS INTERNACIONALES

CARGO DE RECONEXIÓN

ESPECIFICAR OTROS INCUMPLIMIENTOS

FECHA DE VENCIMIENTO DE LA FACTURA CUESTIONADA

FECHA

PRESTADOR

VÍA DE RECLAMO ANTE EL PRESTADOR

PERSONAL

TELEFÓNICO

EN PÁGINA WEB

POR CORREO

¿RECIBIÓ NÚMERO DE RECLAMO DEL PRESTADOR? SÍ NO

¿RECIBIÓ RESPUESTA DEL PRESTADOR? SÍ NO

NÚMERO DE RECLAMO OTORGADO

FECHA DE RECLAMO

FECHA DE RESPUESTA

OBSERVACIONES

--

.....
FIRMA

SI EL MOTIVO DE SU RECLAMO ES POR PROBLEMAS TÉCNICOS COMPLETAR ESTA HOJA

SELECCIONE EL/LOS MOTIVO/S DEL RECLAMO

SIN SERVICIO

SERVICIO DEFICIENTE

OTROS RECLAMOS TÉCNICOS Y CABLEADO

ESPECIFICAR OTROS RECLAMOS TÉCNICOS Y CABLEADO

PRESTADOR

VÍA DE RECLAMO ANTE EL PRESTADOR

PERSONAL

TELEFÓNICO

EN PÁGINA WEB

POR CORREO

¿RECIBÍÓ NÚMERO DE RECLAMO DEL PRESTADOR? SÍ NO

¿RECIBÍÓ RESPUESTA DEL PRESTADOR? SÍ NO

NÚMERO DE RECLAMO OTORGADO

FECHA DE RECLAMO

FECHA DE RESPUESTA

OBSERVACIONES

.....
FIRMA

SI EL MOTIVO DE SU RECLAMO ES POR GESTIONES ADMINISTRATIVAS COMPLETAR ESTA HOJA

SELECCIONE EL/LOS MOTIVO/S DEL RECLAMO

NO RECIBE FACTURAS

INCUMPLIMIENTO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO

INCUMPLIMIENTO A SOLICITUD DE BAJA DEL SERVICIO

BAJA SIN NOTIFICACIÓN FEHACIENTE

DEMORA EN LA REHABILITACIÓN DEL SERVICIO

INCOMUNICACIÓN DEL SERVICIO SIN PREVIO AVISO

INCUMPLIMIENTO DE INSTALACIÓN

NO FIGURA EN GUÍA

INCOMUNICACIÓN DEL SERVICIO DE LARGA DISTANCIA

FALTA DE PARTICIPACIÓN DEL TITULAR EN LA ELECCIÓN DEL PRESTADOR DE LARGA DISTANCIA

MALA ATENCIÓN

MALA ATENCIÓN (POR FAVOR PUNTUALICE EL HECHO INDICANDO DATOS DE LA PERSONA QUE LO ATENDIÓ, FECHA Y LUGAR)

FECHA EN QUE COMENZÓ EL INCONVENIENTE

FECHA		

PRESTADOR

VÍA DE RECLAMO ANTE EL PRESTADOR

PERSONAL

TELEFÓNICO

EN PÁGINA WEB

POR CORREO

¿RECIBIÓ NÚMERO DE RECLAMO DEL PRESTADOR? SÍ NO

¿RECIBIÓ RESPUESTA DEL PRESTADOR? SÍ NO

NÚMERO DE RECLAMO OTORGADO

FECHA DE RECLAMO		

FECHA DE RESPUESTA		

OBSERVACIONES

--

.....
FIRMA