|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Descripción: LOGO_SUTEL_OFICIAL_2011 | **SUPERINTENDENCIA DE TELECOMUNICACIONES** | | | | | Código:  FOR-DGC-AU-1.1.1 |
| **Formulario para la presentación de reclamaciones ante la SUTEL** | | | | | Versión: V4  Fecha: 15-03-2016 |
| **INFORMACION PERSONAL** | | | | | | |
| **Primer apellido:** | | **Segundo apellido:** | | **Nombre:** | | |
| **Nacionalidad:** | | **N° Identificación:** | | **Ocupación:** | | |
| **Provincia:** | | **Cantón:** | | **Distrito:** | | |
| **Otras señas:** | | | | **Teléfono:** | | |
| **Marque con “X” el medio deseado para recibir notificaciones:**  [ ] Correo electrónico (preferible):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [ ] Dirección física:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **COMPROBACIÓN DE HABER ACUDIDO AL OPERADOR** | | | | | | |
| Código de comprobante entregado por el Operador/Proveedor de Servicios:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha en la que recibió dicho código o número de comprobante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha más reciente de la ocurrencia del hecho que motiva el reclamo (dd/mm/aa):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  La reclamación se debe a un hecho ocurrido: [ ] una única vez [ ] varias ocasiones de forma recurrente | | | | | | |
| **SERVICIO Y EQUIPO DEL USUARIO** | | | | | | |
| Número o línea del servicio afectado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Velocidad contratada en Mbps (sólo para servicios de Internet, fijo o móvil):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Marca y modelo del teléfono (sólo para servicios móviles):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Número de Serie del terminal móvil (IMEI, se obtiene marcando \*#06#):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Adquirió el terminal con el Operador o Proveedor de Servicios? [ ] SI [ ] NO  ¿El servicio objeto del presente reclamo se encuentra registrado a su nombre? [ ] SI [ ] NO | | | | | | |
| **Marque con una “X” el nombre del operador o proveedor contra el que desea interponer su reclamo:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | [ ] ICE (Kölbi) | [ ] Telefónica (Movistar) | [ ] Claro | | [ ] Tigo | [ ] CableTica | [ ] Telecable | | [ ] SKY | [ ] RACSA | [ ] Otro. Especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **Marque con una “X” el tipo de servicio y tipo de reclamo:**   |  |  | | --- | --- | | **TIPO DE SERVICIO** | **TIPO DE RECLAMO** | | [ ] Telefonía Fija Tradicional | [ ] Aprovisionamiento del servicio | | [ ] Telefonía IP | [ ] Calidad de servicio | | [ ] Telefonía Móvil | [ ] Aplicación de uso justo o topes de consumo | | [ ] Internet Fijo | [ ] Condiciones contractuales | | [ ] Internet Móvil | [ ] Comunicaciones no solicitadas | | [ ] Roaming Internacional (Itinerancia Internacional) | [ ] Mensajes de contenido | | [ ] Televisión por suscripción | [ ] Publicidad engañosa | | [ ] Otro. Especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [ ] Facturación | |  | [ ] Posible Fraude | |  | [ ] Otro. Especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN DONDE SE PRESENTA EL PROBLEMA** | | | | | | |
| **Marque con una “X” la dirección donde se presenta el problema**  [ ] Misma dirección indicada anteriormente en la sección de Información Personal  [ ] Otros lugares en los cuales se presenta el problema son los siguientes: | | | | | | |
| Provincia: | | | Cantón: | | Distrito: | |
| Dirección completa (favor utilizar señas reconocibles): | | | | | | |
| Provincia: | | | Cantón: | | Distrito: | |
| Dirección completa (favor utilizar señas reconocibles): | | | | | | |
| **DESCRIPCION DE SU RECLAMO** | | | | | | |
| **Descripción detallada del problema** (Puede utilizar el espacio disponible para redactar su reclamación, o puede presentar toda la documentación y pruebas que considere relevantes mediante un documento adjunto)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Pretensión** (Debe mencionar de manera **clara y concisa** su pretensión, con indicación y prueba de los daños y perjuicios que se reclamen, y de su estimación, origen y naturaleza, utilizando el espacio disponible o un adjunto)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **VERIFICACION DE REQUISITOS** | | | | | | |
| **Asegúrese de aportar toda la documentación y requisitos necesarios para tramitar su reclamo. Utilice la siguiente lista de verificación:**   |  |  | | --- | --- | | 1. Reclamación con los motivos o fundamentos de hecho | [ ] SI [ ] NO | | 2. Pretensión clara y concisa | [ ] SI [ ] NO | | 3. Copia del documento de identidad | [ ] SI [ ] NO | | 4. Medio para recibir notificaciones | [ ] SI [ ] NO | | 5. Reclamación debidamente firmada | [ ] SI [ ] NO | | 6. Comprobante de haber acudido al operador con 10 días de antelación | [ ] SI [ ] NO | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 15/03/2016 |
| **Firma del Reclamante** | **Fecha de la reclamación** |

*Con la firma de la reclamación, el usuario acepta que toda la prueba recopilada por la SUTEL para la resolución del reclamo formará parte integral del expediente, el cual es de carácter público en los términos del artículo 272 de la Ley General de Administración Pública.*

*Por favor remita este formulario debidamente firmado a la* ***dirección electrónica*** [***info@sutel.go.cr***](mailto:info@sutel.go.cr) *, al* ***fax 2215-6821****, o bien a las oficinas de la SUTEL en Guachipelín de Escazú, Oficentro Multipark, Edificio Tapantí, Piso #3. Para cualquier consulta adicional puede llamar a la* ***línea gratuita 800-88-SUTEL (800-99-78835)****.*