

# ¿COMO LLENAR EL FORMATO 2?

**SEDACHIMBOTE S.A.**  
SERVICIO DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL SANTA CAYMA Y HUAYNEYRA

**Reglamento General de Reclamos de Usuarios de Servicios de Saneamiento**  
**FORMATO 2: Presentación de Reclamo**

Código de su recibo (parte superior derecha de su recibo) Es llenado por SEDACHIMBOTE

**Datos del solicitante del Representante Legal (titular sea persona)**

N° DE SUMINISTRO  CÓDIGO DE RECLAMO N°

NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE  Telefono:

Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombres

N° DNI del solicitante o del Representante Legal

**NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI, LE, CI)**

**RAZÓN SOCIAL**

**UBICACIÓN DEL PREDIO**

(Calle, Jiron, Avenida)  N°  Mz.  Lote

(Urbanización, barrio)  Provincia  Distrito

**DOMICILIO PROCESAL**

(Calle, Jiron, Avenida)  N°  Mz.  Lote

(Urbanización, barrio)  Provincia  Distrito

Código Postal  Teléfono / Celular  Correo electrónico

**DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE (Fijación de correo electrónico como domicilio procesal):**  
Solicito que las notificaciones de los actos administrativos del presente procedimiento de reclamo se realicen en la dirección de correo electrónico consignado para lo cual brindo mi autorización expresa.

SI  NO

**TIPO DE RECLAMO (Indique la letra del tipo de reclamo)**

Tipo de reclamo (ver lista en reverso)

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL RECLAMO (meses reclamados, montos, etc. en lo aplicable)**

**PARA CASOS DE RECLAMOS COMERCIALES RELATIVOS A LA FACTURACIÓN INDICAR MESES, AÑO Y MONTO RECLAMADO**

MES(ES) RECLAMADO(S)  AÑO  MONTO RECLAMADO

**SUCURSAL / ZONAL**

**ATENDIDO POR**  **FIRMA**

**FUNDAMENTO DEL RECLAMO (En caso de ser necesario, se podrán adjuntar páginas adicionales)**

**RELACIÓN DE PRIEBAS QUE SE PRESENTAN ADJUNTAS**

**LA EPS ENTREGA CARTILLA INFORMATIVA** SI  NO

**DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE (aplicable a reclamos por consumo medido):**  
Solicito la realización de prueba de contrastación y acepto asumir su costo, si el resultado de la prueba indica que el medidor no sobre registra.

SI  NO

**INFORMACIÓN A SER COMPLETADA POR LA EPS**

INSPECCIÓN INTERNA Y EXTERNA	FECHA	HORA (RANGO DE 2 HORAS)
CITACIÓN A REUNIÓN	FECHA	HORA
FECHA MÁXIMA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN	(DD/MM/AA)	

Firma del reclamante  Huella digital\* (Indice derecho)  Fecha

\* En caso de no saber firmar o estar impedido bastará con la huella digital.

**Firma del Reclamante** **Fecha del llenado del formato**

Datos del solicitante del Representante Legal (titular sea persona)

Llenar solo si el titular es persona jurídica

Dirección a notificar si es diferente a la dirección del predio en reclamo

La tipología del reclamo debe encajar en la materia del reclamo (ver reverso del Formato 2)

Indicar los meses reclamados, año e importe (datos del recibo)

Llenar brevemente si no adjunta escrito

Llenar si adjunta información adicional

N° DNI del solicitante o del Representante Legal

La dirección que aparece en su recibo

N° de teléfono y correo electrónico del reclamante es obligatorio

Marcar SI para la notificación electrónica. Recomendable para evitar el contagio

Marcar SI en caso presente formato 7 y se comprometa a asumir el costo de la verificación posterior del medidor

Este espacio es llenado por SEDACHIMBOTE