

**TIPOLOGÍAS DE PETICIÓN
SOLICITUD DE SEVICIOS**

Local Exclusivo <input type="checkbox"/>	Categoría: DDI <input type="checkbox"/> DDN <input type="checkbox"/>		
Código Secreto (*) <input type="checkbox"/>	Suspensión Temporal: 30 días <input type="checkbox"/> 60 días <input type="checkbox"/> Fecha de suspensión <u>dd/mm/aaaa</u>		
Identificador de Llamadas <input type="checkbox"/>	Cambio de Número <input type="checkbox"/>	Cambio de Número NCP <input type="checkbox"/>	Costo\$ _____
Llamada en Espera <input type="checkbox"/>	Traslado Interno <input type="checkbox"/>	Costo\$ _____	
Identificador segunda llamada <input type="checkbox"/>	Traslado Externo <input type="checkbox"/>	Costo\$ _____	
Contestador Virtual <input type="checkbox"/>	IP Adicional 1 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Costo\$ _____	
Paquete Básico <input type="checkbox"/>	Cambio de Modem por Daño <input type="checkbox"/>	Pérdida <input type="checkbox"/>	Hurto <input type="checkbox"/> Costo\$ _____
Paquete Estándar <input type="checkbox"/>			
Suspensión por hurto <input type="checkbox"/>	Equipo Móvil <input type="checkbox"/>	Servicio <input type="checkbox"/>	
Suspensión por Pérdida <input type="checkbox"/>	Equipo Móvil <input type="checkbox"/>	Servicio <input type="checkbox"/>	
Reconexión <input type="checkbox"/>	Fecha de Reconexión _____	Tipo de Reconexión _____	IMEI _____
PBX: Cambio de Plan <input type="checkbox"/>	Conformación <input type="checkbox"/>	Ampliación <input type="checkbox"/>	Des conformación <input type="checkbox"/>
Cambio de Plan <input type="checkbox"/>	Nuevo Plan _____	Costo\$ _____	
Mensaje por cambio de Número: <input type="checkbox"/>	Número de Meses _____	Costo\$ _____	
N° del otro operador _____			

(*) El código secreto le va a permitir habilitar o bloquear la línea para realizar llamadas a destinos Nacionales, Internacionales, líneas 01900 y línea celular; este tipo de llamadas, al no ser locales, van a generar cobros adicionales en su factura. Por lo anterior ¿está de acuerdo con la activación del servicio de código secreto? SI o NO

OTRAS SOLICITUDES

Cambio de Estrato <input type="checkbox"/>	Nuevo Estrato _____
Cambio de Actividad a Comercial <input type="checkbox"/>	Residencial <input type="checkbox"/>
Cambio de Modalidad Entrega de Factura <input type="checkbox"/>	Física <input type="checkbox"/> Electrónica <input type="checkbox"/>
Cancelación del Servicio <input type="checkbox"/>	Desistimiento de Cancelación <input type="checkbox"/>
Actualización de Datos <input type="checkbox"/>	Datos Actualizados: _____
Activación <input type="checkbox"/>	Cambio de SVA _____
Reposición <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/> Registro de Equipo <input type="checkbox"/> Desbloqueo de Equipo <input type="checkbox"/> ICCID _____
IMEI _____	Tipología al Desbloqueo _____ Marca _____ Modelo _____
Activación Preferido <input type="checkbox"/>	Cambio Preferido <input type="checkbox"/>
Roaming Internacional <input type="checkbox"/>	Activación <input type="checkbox"/> Desactivación <input type="checkbox"/> Servicio Técnico <input type="checkbox"/> Numero de IMEI _____
Fecha Fin Vigencia de Servicio <u>dd/mm/aaaa</u>	Indefinido <input type="checkbox"/>
Bolsa Datos Roaming Internacional	
Otra razón de la petición. Cuál?	_____

TIPOLOGÍAS DE QUEJA

SUBTIPOLOGÍA (Según Régimen de protección al usuario vigente)

1. INFORMACIÓN / CONTRATO Y CONDICIONES PRESTACIÓN DE SERVICIO	
2. TERMINACIÓN DEL CONTRATO / CLÁUSULA DE PERMANENCIA MÍNIMA	
3. ROAMING INTERNACIONAL	
4. CALIDAD / COBERTURA DE SERVICIO	
5. FACTURACIÓN GESTIÓN DE SALDOS	
6. MENSAJES DE TEXTO	
7. MEDIOS DE ATENCIÓN AL USUARIO	
8. EQUIPOS TERMINALES	
8. OTROS	

He recibido constancia de la recepción de la presente PQR: Si No

He sido informado sobre el costo por terminación anticipada del contrato: Si No

He sido informado de efectuar la devolución de equipos entregados en comodato: Si No

Firma: _____ C.C. _____ Teléfono de Contacto: _____

CONSTANCIA RECEPCIÓN DE LA PQR:

Su petición o queja/reclamo será contestada a más tardar el ____ / ____ / 20____, a través de _____ o del mismo medio por el cual se radicó su PQR en caso de que así lo haya indicado. Si su petición o queja /reclamo no es atendida en la fecha indicada, se entenderá que ha sido resuelta a su favor. (Esto se llama Silencio Administrativo Positivo) CUN 4347-2

Señor usuario en cualquier momento que considere una conducta violatoria a sus derechos respecto a los servicios de comunicación puede contactarse con la Superintendencia de Industria y Comercio, entidad de control y vigilancia al teléfono 6015920400 en Bogotá, línea Nacional 018000910165, correo electrónico contactenos@sic.gov.co o en la página www.sic.gov.co

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PQR



CUN:

4	3	4	7	-	2														
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE RADICACIÓN: DÍA

--	--

 MES

--	--

 AÑO

--	--	--	--

N° DE TELÉFONO 60-(

--	--

)- _____

N° DE CUENTA _____

PREGUNTA	RESPUESTA
Tipo de Servicio	Telefonía Fija <input type="checkbox"/>
	Telefonía Móvil <input type="checkbox"/>
	Datos Fijos <input type="checkbox"/>
	Datos Móviles <input type="checkbox"/>
	Televisión por Suscripción <input type="checkbox"/>
¿Usted quiere presentar un petición, queja / reclamo o recurso?*	Petición <input type="checkbox"/>
	Queja / Reclamo <input type="checkbox"/>
	Recurso de reposición <input type="checkbox"/>
	Recurso de reposición y en subsidio de apelación <input type="checkbox"/>
¿Cuál es su nombre o la razón social de su empresa?	
¿Cuáles son sus apellidos?	
¿Cuál es el tipo de su documento de identidad o el de su empresa? *	Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/>
	Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/>
	NIT <input type="checkbox"/>
	Pasaporte <input type="checkbox"/>
¿Cuál es el número de su documento de identidad o el de su empresa?*	
¿Cuál es el correo electrónico al cual quiere que llegue la respuesta?*	Dirección física (si no tiene correo electrónico)
¿Cuál es el número de teléfono de contacto?	
¿Cuál es el objetivo de su petición, queja / reclamo o recurso?*	Marca la petición o queja al respaldo
¿Cuáles son los hechos en que se fundamenta la petición, queja / reclamo o recurso?*	
Documentos anexos (Pruebas que desea aportar el peticionario o recurrente)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N° de Folios <input type="checkbox"/>
	Nombre de documento _____

INSTANCIA ADMINISTRATIVA:
 En caso de no estar de acuerdo con la respuesta que le hemos dado, usted puede presentar ante nosotros recurso de reposición o recurso de reposición y en subsidio de apelación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión. Lo puede hacer a través de los siguientes medios: Oficinas de Atención al Usuario habilitadas, líneas gratuitas de atención al usuario a nivel nacional 018000112170 o en Bogotá al 6013777777, formulario para radicación de peticiones quejas y recursos (PQR) dispuesto en la página web: www.etb.com y Facebook: facebook.com/ETB.Colombia y Twitter: @ETBSoluciones.
 Por favor tenga en cuenta que el recurso de reposición es la solicitud para que el operador revise nuevamente su decisión. Por su parte, el recurso de reposición y en subsidio de apelación es la solicitud para que el operador revise nuevamente su decisión y, en caso de que la respuesta al recurso de reposición sea desfavorable, el expediente sea remitido a la Superintendencia de Industria y Comercio para que decida de fondo.

*Cambios obligatorios de diligenciamiento, si aplica.

