

FORMATO 1: RECLAMO

Fecha del

reclamo: ____/____/____ Empresadistribuidora: _____

Código de

reclamo: _____

Usuario:		Documento de identidad:	
Relación con el Titular:		Representante o apoderado:	
N° de Suministro : (opcional)		Teléfono:	
Domicilio para notificaciones:			
Acepto notificación digital:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico:	

MOTIVO DEL RECLAMO:

Negativa a la instalación del suministro	Domicilio para el que se solicita el suministro:
Excesiva facturación	<input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Cargo
	Cargo: _____ Importe: _____ Mes: _____
Corte del servicio	<input type="checkbox"/> Por deuda <input type="checkbox"/> Por seguridad
	Fecha del corte: _____
Recupero	<input type="checkbox"/> Error de facturación <input type="checkbox"/> Manipulación del suministro
Negativa al cambio de opción tarifaria	Opción tarifaria actual: _____
	Opción tarifaria solicitada: _____
Negativa al incremento de potencia	Potencia actual: _____
	Potencia solicitada: _____
Reembolso de aportes o contribuciones	Modalidad del aporte: _____
	Fecha del aporte: _____
	Modalidad de devolución: _____
Mala calidad de producto/servicio	<input type="checkbox"/> Problemas de tensión <input type="checkbox"/> Interrupciones
	Fecha (s): _____
Otras cuestiones vinculadas a la prestación de los servicios públicos de electricidad y gas natural.	Especificar: _____

EXPLICACIÓN DEL RECLAMO:

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA AL RECLAMO:

Firma o Huella:

Fecha de la solicitud: ____/____/____

Empresadistribuidora: _____

Usuario:		Documento de identidad:	
Relación con el Titular:		Representante o apoderado:	
N° de Suministro : (opcional)		Teléfono:	
Domicilio para notificaciones:			
Acepto notificación digital:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico:

MOTIVO DE LA SOLICITUD:

Instalación del suministro		Domicilio para el que se solicita:
Reconexión del servicio		Fecha del corte: Razón del corte:
Otros		Especificar:

REQUISITOS DE LA SOLICITUD:

Apariencia de derecho	Explique por qué cree tener razón:
Peligro en la demora	Explique por qué le afecta esperar hasta que se resuelva el reclamo
Contracautela	Caución juratoria (declaración jurada). SI _____ Otra: Especificar. _____

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA AL RECLAMO:

Firma o Huella:

FORMATO 3: QUEJA

Fecha de la queja: ____/____/____

Empresadistribuidora: _____

Usuario:		Documento de identidad:	
Relación con el Titular:		Representante o apoderado:	
N° de Suministro : (opcional)		Teléfono:	
Domicilio para notificaciones:			
Acepto notificación digital:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico:

MOTIVO DE LA QUEJA:

No recibir o no admitir injustificada el reclamo.		Fecha del hecho:
Corte del servicio por la falta de pago de un monto reclamado.		Fecha del reclamo: Fecha del corte:
Incluir en el recibo el monto materia de reclamo.		Fecha del reclamo: Mes del recibo: Cargo y monto en reclamo:
Suspender injustificadamente el procedimiento de reclamo.		Fecha del reclamo: Fecha de suspensión:
Declarar la aplicación del silencio administrativo positivo.		Fecha del reclamo:
No remitir a Osinergmin el recurso de apelación.		Fecha del recurso: Resolución cuestionada:
Otros defectos de tramitación del procedimiento que impidan su curso regular o que afecten las garantías del usuario.		Especificar:

EXPLICACIÓN DE LA QUEJA:**DOCUMENTOS QUE ADJUNTA A LA QUEJA:****Firma o Huella:**

Fecha del recurso: ____/____/____

Empresadistribuidora: _____

Usuario:		Documento de identidad:	
Relación con el Titular:		Representante o apoderado:	
N° de Suministro : (opcional)		Teléfono:	
Domicilio para notificaciones:			
Acepto notificación digital:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico:

PRESENTO RECURSO ADMINISTRATIVO DE:

RECONSIDERACIÓN	<p>Solicito a la empresa que REEVALÚE lo resuelto, considerando este (os) nuevo (s) elemento (s) que no tomó en cuenta:</p> <p>Presento el siguiente documento:</p>
APELACIÓN	<p>Solicito que Osinergmin REVISE la resolución de la empresa, porque no estoy de acuerdo con la manera en que ha evaluado mi reclamo, por las siguientes razones:</p>
Firma o Huella:	

FORMATO 5: EDICTO

PROCEDIMIENTO DE RECLAMO		Expediente	
Usuario:		Empresa distribuidora:	
Suministro:		Materia reclamada:	
N° de Resolución:		Fecha de resolución:	
Parte resolutive:			
Plazo para impugnar:	15 días hábiles	La presente resolución surte efectos a partir del día siguiente a su publicación en el presente diario.	

FORMATO 6: INFORME DE ELEVACIÓN DEL RECURSO

Empresa distribuidora: _____ Código del reclamo: _____

DATOS DEL USUARIO Y SUMINISTRO

Usuario		Documento de identidad	
Representante			
Domicilio para notificaciones:		Suministro:	
		Domicilio del suministro:	

DATOS DEL RECLAMO:

Materia (s) reclamada (s):	Corte del servicio	Suministro aún cortado	SI	NO
	Excesiva facturación del consumo/ cargos asociados/cargos fijos	BT5B		
		Otras opciones tarifarias		
	Mala calidad	Tensión		
		Interrupción		
	Contribuciones reembolsables	Aporte dinerario		
Ejecución de obra				
	Otros. Especificar:			
Monto en reclamo:		Fecha del reclamo:	/	/
N° de Resolución del reclamo:		Fecha de la resolución:	/	/
N° de Resolución del recurso de reconsideración			/	/
Sentido de la resolución:	FUNDADO EL RECLAMO. Se cuestiona medida correctiva dispuesta			
	FUNDADO EN PARTE. Se cuestiona extremo desestimado			
	FUNDADO EN PARTE. Se cuestiona medida correctiva dispuesta			
	IMPROCEDENTE			

SOBRE EL RECURSO DE APELACIÓN:

Argumentos del usuario	Argumentos de la empresa distribuidora
Representante de empresa distribuidora:	

FORMATO 7: MODELO DE CARTA A USUARIOS PARA SELECCIÓN DE EMPRESA CONTRASTADORA

LUGAR, FECHA

Señor (Sra.)
 NOMBRE
 DIRECCIÓN
 CIUDAD

Suministro: N° SUMINISTRO
 Asunto: RECLAMO
 Referencia: CÓDIGO DE RECLAMO

Nos dirigimos a usted con relación atención al reclamo que ha presentado el **(FECHA)** sobre **(MOTIVO DEL RECLAMO)**.

De acuerdo con lo establecido en los literales a y b del numeral 19.3 de la Directiva "Procedimiento Administrativo de Reclamos de Usuarios de los Servicios Públicos de Electricidad y Gas Natural por Red de Ductos"¹, la empresa distribuidora de electricidad ha descartado errores de lectura y de facturación.

Considerando que los consumos de su suministro son registrados por un medidor de tipo **TIPO DE MEDIDOR**, cumplimos con informarle a continuación las empresas autorizadas para realizar la prueba de contraste a este tipo de medidor:

Ítem	Empresa Autorizada	Trabajo en laboratorio/campo:	Costo (Nuevos Soles)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Los importes señalados incluyen el I.G.V

Si usted estima conveniente que se efectúe una revisión al medidor, deberá hacernos llegar su solicitud de contrastación en un plazo de cuatro (4) días hábiles, con la elección de la empresa contrastadora y tipo de contrastación, de conformidad con el numeral 6.1.1 de la Norma DGE "Contraste del Sistema de Medición de Energía Eléctrica"².

El costo de la prueba de contraste será cubierto inicialmente por la empresa distribuidora de electricidad. Una vez concluido el procedimiento de reclamo, se determinará si corresponde trasladar dicho costo al reclamante, en función a lo siguiente:

- Si el reclamo se declara **infundado** y el medidor resulta conforme, el reclamante asumirá el costo total de la prueba;
- Si el reclamo se declara **infundado** pero el equipo de medición resulta defectuoso, el reclamante no asumirá el costo de la prueba;
- Si el reclamo se declara **fundado**, la concesionaria asumirá el costo de dicha prueba.

Sin otro particular nos despedimos de usted.

Atentamente,

FIRMA
 EMPRESA DISTRIBUIDORA

¹ Resolución de Consejo Directivo N° 269-2014-OS/CD

² Resolución Ministerial N° 496-2005-EM/DM

REPORTES DE EVALUACIÓN

REPORTES DE EVALUACIÓN

Suministro		Opción Tarifaria	
Titular			
Usuario			
Materia	EXCESIVO CONSUMO FACTURADO		

1. DATOS DEL (LOS) CONSUMO (S) RECLAMADO (S)

Mes reclamado	Periodo de Facturación	Pliego Tarifario en la fecha de reclamo	kW.h/ mes	Factor de medición	Importe facturado por energía

Lecturas correlativas: SI___ NO___
 Acumulación de consumos: SI___ NO___
 Liquidación de consumos: SI___ NO___

2. DATOS HISTÓRICOS DEL SUMINISTRO

(Considerando 36 meses previos a mes reclamado)

Consumos estacionales: SI___ NO___

Periodo alto: _____

Facturación por promedios: SI___ NO___

Mes(es): _____

Facturación atípica (excede 4 veces desviación estándar): SI___ NO___

Mes(es): _____

3. DATOS DEL MEDIDOR QUE REGISTRÓ EL (LOS) CONSUMO (S) RECLAMADOS

Medidor N°:		Fecha de fabricación:		Fecha de instalación:	
Marca:		Modelo:			
Mes de facturación	Fecha	Lecturas	Diferencia de lecturas	Factor de medición	Consumo
	(Inmediata anterior al mes en reclamo)				
	(Del mes (es) en reclamo)				
	Inmediata (s) posterior (es)				
	Verificación de campo debido al reclamo				

Diferencia de lecturas coinciden con kWh/mes facturados: SI___ NO___

Observaciones:

REPORTE 2: EVALUACIÓN DEL RECLAMO POR CORTE DEL SERVICIO

Suministro:		Opción Tarifaria:	
Titular:			
Usuario:			
Materia:	CORTE DEL SERVICIO	N° de Orden de Corte:	

1. FECHA Y HORA DEL CORTE DEL SERVICIO: ____ / ____ / ____ ____:____ hrs.

2. MOTIVO DEL CORTE DEL SERVICIO: _____

a) Deudas impagas:

	Facturaciones del mes impagas:		y/o Cuotas convenio Impagas:	
Periodo de facturación:				
Fecha de emisión:				
Fecha de vencimiento:				
Importes reclamados:	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
Fecha del reclamo:				

b) Vulneración del suministro:

Vulneración reportada:	Fecha de la intervención:	Fecha de la normalización:	Reclamo en trámite?	Fecha del reclamo:
			SI NO	

c) Riesgo eléctrico:

Situación reportada:	Fecha de la detección:	Situación actual:

Observaciones:

ANEXO 4:

DOCUMENTACIÓN

Anexo 4: INFORMACIÓN A SER INCLUIDA EN EL EXPEDIENTE

a) Cortes del servicio:

Reporte N° 2 de evaluación del reclamo
Orden y actas de corte y reconexión
Detalle de facturaciones y pagos
Convenios de pago o transacción extrajudicial
Registros de reclamos en trámite, de ser el caso.

b) Excesiva facturación:

Reporte N° 1 de evaluación del reclamo
Acta de verificación de lecturas
Detalle de facturaciones
Historial de consumos y lecturas
Certificado de aferición
Certificado de pruebas de contraste
Acta de resultado de pruebas al medidor.

c) Recuperos:

Detalle de facturaciones
Historial consumos y lecturas con su fecha de realización
Actas de intervención al suministro
Certificado de aferición del nuevo medidor
Actas de verificación de lecturas, cuando corresponda
Acta de instalación del medidor cuando corresponda
Demás documentos que se señalan en la norma de recupero, según corresponda.