**PROYECTO DE CONCESIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONTRATO DE CONCESIÓN NO. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL DD DE MM DE AAAA**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN AL USUARIO**

**RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y/O SOLICITUDES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha: DD / MM / AAAA** | **Radicado de Ingreso:** |
|  |
| **Método de Recepción** | **Lugar Recepción** | **Tipo de petición:** |
| P \_\_\_ | T \_\_\_ | B \_\_\_ | CE\_\_\_ | CO\_\_ | OF\_\_ | OM \_\_\_ | P \_\_\_ | Q \_\_\_ | R \_\_\_ | S \_\_\_ |
| **Nombre del solicitante:**  |
| **Tipo de documento:** | Nit \_\_\_ | C. C \_\_\_ | C.E \_\_\_ | N.º |
| **Dirección:** | **Teléfono:** | **Municipio:** |
| **Correo electrónico:** |
| **Lugar de incidencia:** |
|  |
| **Asunto de petición:** |
| **Anexos:** |
|  **Firma del Solicitante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **SIGLAS:** **MEDIO DE RECEPCION: P- Personal, T-Telefónica, B-Buzón- CE- Correo Electrónico, CO Correspondencia Física****LUGAR DE RECEPCION: OF- Oficina, OM- Oficina Móvil TIPO DE PETICIÓN: P-Petición, Q- Queja, R-Reclamo, S-Sugerencia**  |
| **Profesional Social Concesionario:** | **Profesional Social Interventoría que verifica:**  |
| Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma: |
| Cédula:  | Cédula: |
| Fecha revisión: **DD / MM / AAAA** | Fecha revisión: **DD / MM / AAAA** |