**Radica tu PQR's**

Puede radicar su **Petición**, **Queja**, **Sugerencia**, o **Recurso de reposición y subsidio de apelación** por medio del siguiente formulario

Principio del formulario

Fecha

Cual es el nombre de su operador \*

Usted quiere presentar una: \*

 Petición Queja Reclamo Recurso de reposición y en subsidio de apelación

Motivo de la PQR \*

  Calidad del servicioSoporte técnicoTiempo de instalaciónAtención personalDenunciaOtro

Otro, Cual? \*

Tipo de identificación \*

  Cedula de ciudadaníaCedula de extranjeríaPasaporteNumero de identificación tributario - NIT

Numero de identificación

Nombres \*

Apellidos \*

Sexo

  HombreMujerIntersexual

Tipo de población \*

  No aplicaMadre cabeza de hogarPersonas con discapacidadPoblación mayorPueblos indígenasReinsertadosAfrodescendientes Niños. niñas, adolescentesPoblación victima del conflicto armadoPueblo raizalOtro

Departamento \*

Municipio \*

Dirección \*

Telefono fijo / Celular \*

Email

Confirmar email

Contenido de la PQR \*

Desea recibir la respuesta por medio de email? \*

 Si No

Final del formulario



