

 Nit: 835.001.290-3	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO RECURSO DE REPOSICIÓN Y SUBSIDIO DE APELACIÓN	Código: GC-F-CL-003
		Versión: 002
		Vigencia: 15/01/2024
		Página 1 de 1

RECURSO DE REPOSICIÓN Y SUBSIDIO DE APELACIÓN ANTE LA EMPRESA
--

Buenaventura _____ Señores: OFICINA DE SERVICIO AL CLIENTE SOCIEDAD DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE BUENAVENTURA S.A. E.S.P. Referencia: recurso de reposición y en subsidio de apelación Yo, _____ mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, e identificado (a) como aparece al pie de mi correspondiente firma, por intermedio del presente escrito y obrando en calidad de usuario del servicio público domiciliario de () acueducto y /o alcantarillado (), interpongo ante ustedes recurso de reposición y subsidiariamente de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, para que se aclare, modifique o revoque la decisión tomada por la SAAAB S.A. E.S.P., mediante oficio con radicado No _____ de fecha _____ referente a la petición que formule por escrito mediante radicación No. _____ el día _____
HECHOS
PRUEBAS
PRETENCIONES
NOTIFICACIONES Y CORRESPONDECIA
Recibo notificación en la: Atentamente: Nombre y apellido: Cedula: Teléfono: Correo: Firma: