
 Agencia Nacional de Infraestructura	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>			Código: GCSP-F-134
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN CONTRACTUAL Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE		Versión: 002
	<b>FORMATO</b>	RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y/O SOLICITUDES PGGs		Fecha: 08/09/2015

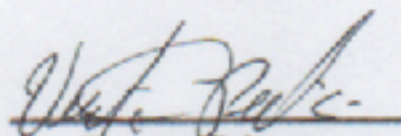
**PROYECTO DE CONCESION RUMICHACA - PASTO**  
**CONTRATO DE CONCESIÓN NO. 15 DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2015**  
**PROGRAMA DE ATENCIÓN AL USUARIO**  
**RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y/O SOLICITUDES**

Fecha: 6/10/2018. Radicado de Ingreso:

<b>Método de Recepción</b>				<b>Lugar Recepción</b>		<b>Tipo de petición:</b>				
P <input checked="" type="checkbox"/>	T <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	CO <input type="checkbox"/>	OF <input checked="" type="checkbox"/>	OM <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	Q <input checked="" type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>
<b>Nombre del solicitante:</b>										
<b>Tipo de documento:</b>		Nit <input type="text"/>	C.C <input checked="" type="checkbox"/>	C.E <input type="checkbox"/>	Nº 3012651					
<b>Dirección:</b> El Rosal de San Juan					<b>Teléfono:</b> 3146411162			<b>Municipio:</b> Ipiales		
<b>Correo electrónico:</b>										
<b>Lugar de incidencia:</b> El Rosal de San Juan.										

**Asunto de petición:** El Señor Vicente Alberto Potosi Manfresta haber llamado al jefe de Mantenimiento para informarle sobre la afectación que se esta produciendo a los pozos de agua debida a el mantenimiento de la via, el señor manfresta que al cortar el pasto la hierba cae sobre los pozos produciendo contaminación del agua, por lo cual se contactó con el jefe de mantenimiento para solucionar el problema esto provoco que el jefe de mantenimiento se enojara con el señor vicente por que le dijo "si el no solucionara el problema, el señor vicente hablaría con el ingeniero gerente German de la Jefe. Por lo cual el jefe Mantenimiento Colgó.

**Anexos:**

  
Firma solicitante

<b>Profesional Social Concesionario:</b>	<b>Profesional Social Interventoría que verifica:</b>
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:
Cédula:	Cédula:
Fecha revisión: 06/10/18	Fecha revisión: 06/10/18

**SIGLAS:**

**MEDIO DE RECEPCIÓN:** P-Personal, T-Telefónica, B-Buzón, CE-Correo Electrónico, CO- Correspondencia Física

**LUGAR RECEPCIÓN:** OF-Oficina fija, OM-Oficina móvil

**TIPO DE PETICIÓN:** P-Petición, Q-Queja, R-Reclamo, S-Sugerencia

Avenida Calle 26 Nro. 59-51 Torre 4 y/o Calle 24A Nro. 59-42 Torre 4 Piso 2.

PBX: 4848860- [www.ani.gov.co](http://www.ani.gov.co), Nit. 830125996-9