



EPS TACNA S.A

AV. 2 DE MAYO 372

Ruc:20134052989

FORMATO N° 9

Recurso de Apelación

Emp: 001 Suc: 001 Sede: 001

CODIGO DEL RECLAMO N°

N° DE SUMINISTRO

N° DE RESOLUCION IMPUGNADA

FECHA DE NOTIFICACION

NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD(DNI, LE, CI)

RAZON SOCIAL

TIPO DE RECLAMO (Indique la letra del tipo de reclamo)

Tipo de reclamo (según lista de formato 2)

FUNDAMENTO DEL RECURSO DE APELACIÓN

PRUEBA QUE SE ADJUNTAN

INFORMACIÓN A SER COMPLETADA POR LA EPS

FECHA MAXIMA DE NOTIFICACION DE LA RESOLUCION (DD/MM/AA)

Firma Reclamante

Huella digital(Indice derecho)

día / mes / año
Fecha

* En caso de no saber firmar o estar impedido bastará con la huella digital.