

FORMATO 9 Recurso de Apelación

	CÓDIGO DE RECLAMO <input style="width: 100%;" type="text"/>											
N° DE SUMINISTRO	<input style="width: 100%;" type="text"/>											
N° DE RESOLUCIÓN IMPUGNADA	<input style="width: 100%;" type="text"/>											
FECHA DE NOTIFICACIÓN	<input style="width: 100%;" type="text"/>											
NOMBRE DEL RECLAMANTE O REPRESENTANTE												
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres										
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI, LE, CI)		<input style="width: 100%;" type="text"/>										
RAZÓN SOCIAL <input style="width: 100%;" type="text"/>												
TIPO DE RECLAMO (Indique la letra del tipo de reclamo)												
Tipo de reclamo (ver lista de Formato 2) <input style="width: 100%;" type="text"/>												
FUNDAMENTO DEL RECURSO DE APELACIÓN												
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>												
PRUEBA QUE SE ADJUNTAN												
<table border="1" style="width: 100%; height: 50px;"> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> </table>												
INFORMACIÓN A SER COMPLETADA POR LA EPS												
FECHA MÁXIMA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN		<input style="width: 100%;" type="text"/>										

<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> Huella Digital* (Indice derecho)	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> Fecha
---	---	---

*En caso de no saber firmar o estar inpedido