

**SOLICITUD DE SERVICIOS PARA LICENCIATARIOS DEL (STP)**

-
- Nueva Conexión
-
-
- Cambio de Abonado
-
-
- Cambio Domicilio
-
-
- Reposición de línea
-
-
- Pedido adicional

N° de Solicitud	Lugar de Presentación	Recepcionista	Fecha
			/ /
Solicitante:		Solicita:	

**SOLICITUD DE SERVICIOS PARA LICENCIATARIOS DEL (STP)**

-
- Nueva Conexión
-
-
- Cambio de Abonado
-
-
- Cambio Domicilio
-
-
- Reposición de línea
-
-
- Pedido adicional

N° de Solicitud	Lugar de Presentación	Recepcionista	Fecha
			/ /
Solicitante:		Solicita:	

DATOS DEL SOLICITANTE	Nombres y Apellidos:	
	para EMPRESAS. Razón Social: _____	
	Responsable del Negocio o Apoderado: _____	
	C.I. N°:	R.U.C:
	Teléfono de contacto:	Fax N°: Cel.N°:
	Dirección fijada para contrato:	
	Localidad:	email:
	CONTRATO COPACO N°: _____	<input type="checkbox"/> Ampliatorio <input type="checkbox"/> Contrato en trámite
	RES. DE CONATEL N°: _____ / _____	Vigencia de: _____ hasta: _____
	POLIZA N°	Aseguradora:
DATOS PARA LA CONEXIÓN TELEFONICA	Dirección de Instalación: _____ N° Casa: _____	
	Ciudad/Localidad:	Barrio:
	Cta.Cte.Ctral N°	
	Referencia: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Salón <input type="checkbox"/> Shopping <input type="checkbox"/> Supermercado <input type="checkbox"/> Otro:	Local : <input type="checkbox"/> ALQUILADO <input type="checkbox"/> PROPIO
	Cantidad de Línea/s solicitada/s(Marcar):	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
En caso de No disponibilidad de Línea señalizada, acepta Línea convencional: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
DATOS PARA CAMBIO DE DOMICILIO	CAMBIO DE DOMICILIO de Línea/s:	
	Domicilio Actual:	N° Casa: _____
	Nuevo Domicilio:	N° Casa: _____
	Cta. Cte. Ctral N° (Nuevo Domicilio):	Barrio:
	Ciudad/Localidad:	Local : <input type="checkbox"/> ALQUILADO <input type="checkbox"/> PROPIO
DATOS PARA CAMBIO DE ABONADO	DATOS DEL SOLICITANTE (Nuevo Cliente)	CAMBIO DE ABONADO: <input type="checkbox"/> p/tranferencia licencia <input type="checkbox"/> de un Licenciatario a otro
	N° de líneas:	
	Nombres y Apellidos:	
	para EMPRESAS. Razón Social: _____	
	Responsable del Negocio o Apoderado: _____	
	C.I. N°:	R.U.C:
	Teléfono de contacto:	Fax N°: Cel.N°:
	Dirección fijada para contrato:	
	Localidad:	email
	CONTRATO COPACO N°: _____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/> Ampliatorio <input type="checkbox"/> Contrato en trámite
RES. DE CONATEL N°: _____ / _____	Vigencia:	
PEDIDOS ADICIONALES	<input type="checkbox"/> INCLUSION AL STP y CATEGORIA C.P.P. de la/s línea/s:	
	<input type="checkbox"/> EXCLUSION DEL STP de la/s línea/s: Categoría: <input type="checkbox"/> COM <input type="checkbox"/> RES	
	<input type="checkbox"/> SEÑALIZACION de la/s línea/s:	
	<input type="checkbox"/> RESCISIÓN DE CONTRATO N° _____ de la/s línea/s:	
	<input type="checkbox"/> REPOSICION de la/s línea/s:	
	<input type="checkbox"/> SERVICIO SUPLEMENTARIO: _____ de la/s línea/s: _____	
	<input type="checkbox"/> VARIOS _____	
OBS.:	_____	
Autorización	Comunico que en caso de estar ausente al momento de la ejecución de la CONEXIÓN TELEFONICA, el o la Sr/a. _____ D.I. N°: _____ esta autorizado a firmar la recepción de la misma.	
ACLARACIÓN:	La concesion de lo solicitado esta sujeto a posteriores informes. Posterior a la notificación al cliente, de la asignación de la línea telefónica y/o el servicio solicitado, la misma tendrá una validez de 20 días, caso contrario, ésta solicitud será anulada automáticamente	
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD: Asumo total responsabilidad de que las informaciones presentadas en esta Solicitud son ciertas. Si COPACO S.A., constata lo contrario tiene derecho a dejar sin efecto este pedido. Declaro tener conocimiento de los Procedimientos, Reglamentos de la Prestación del Servicio telefónico Público (S.T.P.) y Disposiciones Generales Vigentes.		
Form N°100 A NBRB.	_____ FIRMA DEL TITULAR DE LINEA	_____ FIRMA DEL SOLICITANTE

PARA CONSULTAS SOBRE ESTA SOLICITUD, LLAME AL: 0800-11-9000 O 614007(8 a 14 hs), O RECURRA A NUESTRO CENTRO DE ATENCION AL CLIENTE, RCA.ARGENTINA 182 C/ MCAL.LOPEZ DENTRO DE _____ DIAS, A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION. ESTA SOLICITUD SERÁ TRAMITADO A:

DOCUMENTOS EXIGIDOS A LICENCIATARIOS DEL SERVICIO DE TELEFONIA PÚBLICA (S.T.P.)

- . Solicitud de COPACO para S.T.P. debidamente completada (Formulario N° 100-A).
- . Copia autenticada de Licencia de CONATEL.
- . Copia autenticada de Resolución ampliatoria y/o modificatoria
- . Copia autenticada del recibo de pago por derecho de Licencia de CONATEL.
- . Copia autenticada de apertura comercial suscripto en el Ministerio de Hacienda en el rubro de Cabinas Telefónicas.
- . Fotocopia autenticada de cédula de identidad.
- . Para personas jurídicas: fotocopia autenticada de cédula de identidad del representante o apoderado de la empresa, acompañada de la documentación que avale dicha facultad.
- . Fotocopia de factura de ANDE, ESSAP o documento donde conste el N°Cta.Cte.Catastral del local en que se habilitará el servicio.
- . Fotocopia de RUC.
- . Autorización a COPACO para consulta de datos comerciales del cliente a Informconf (formulario).
- . Fotocopia de factura/s pagada/s al día.
- . El cliente deberá estar al día en el pago de sus obligaciones con la Compañía de todas las líneas a su nombre para el servicio que estas fueren.
- . Las líneas deberán estar a nombre del licenciario, caso contrario deberá solicitar el cambio de nombre, presentando contraseña de ingreso de solicitud.
- . La/s nueva/s solicitud/es deberá/n ser presentada/s por el titular de línea y/o nuevo solicitante, quien firmará la solicitud en presencia del empleado encargado, comprobando que las firmas de solicitud y la cedula de identidad sean coincidentes.

Las Copias autenticadas son solicitadas por única vez para nuevos Clientes

OBSERVACIÓN:

Una vez asignada/s la/s línea/s telefónica/s, se entrega al cliente COPIA de asignación técnica, a fin de gestionar la Póliza de caución por consumo telefónico, en la cual se deberá identificar:

1. Los números de teléfono a habilitar
2. Número de contrato con COPACO S.A.
3. N° de Resolución de CONATEL
4. Dirección del locutorio a habilitar
5. Periodo de cobertura del seguro
6. Monto de caución p/ línea/s
7. Los Plazos estipulados serán establecidos en días hábiles

OBS.: LAS ASIGNACIONES TECNICAS seran entregadas a terceras personas solo con autorizacion del titular y/o solicitante

GENERALIDADES

- * Si el cliente dispone de líneas residenciales o comerciales que desee utilizar para el servicio, solicitará la inclusión de las mismas en el Servicio de Telefonía Pública. Para ello se requiere:
 1. Las líneas deberán estar a nombre del licenciario, caso contrario deberá solicitar el cambio de nombre, presentando contraseña de ingreso de solicitud.
 2. Fotocopia de últimas facturas pagadas al día.
- * Para solicitud de nuevos Servicios el Cliente deberá estar al día con sus obligaciones de pago de todas las líneas a su nombre para el servicio que estas fueren.
- * Para solicitudes de cambio de domicilio, una vez realizada la asignación técnica, el cliente deberá presentar el endoso de la póliza de caución con los nuevos números y la nueva dirección de acuerdo a la asignación realizada.
- * El máximo de locales y líneas a habilitar dentro del contrato estará limitado por la resolución de CONATEL y la disponibilidad técnica de COPACO
- * Para la ampliación de cobertura de servicio dentro del marco autorizado por CONATEL, el cliente deberá solicitar a COPACO la ampliación.
- * Las desconexiones temporales sujetas a Disposiciones vigentes
- * Para clientes que no cuentan aún con licencia, deberán comunicarse a **CONATEL al Tel.440-020** a fin de conocer los requerimientos exigidos por la entidad reguladora de servicios para emisión de LICENCIAS.
- * Para Exclusión de líneas del S.T.P. el cliente deberá presentar: El formulario de solicitud de línea convencional, requisitos exigidos según la categoría y firmar el contrato correspondiente.

PRESENTACIÓN DE SOLICITUD:

DIVISIÓN COMERCIAL - Departamento Grandes Clientes - COPACO S.A.
Dirección: Rca.Argentina N° 182 c/Mcal. López, Planta baja
Teléfonos p/Consultas: 614007 - **0800-11-9000** (llamada gratis p/ el cliente) - email: divcomercial@copaco.com.py
Horario: 08:00 a 14:00 hs.
Para el INTERIOR DEL PAIS: Oficinas comerciales

POR SEGURIDAD UTILICE EL BLOQUEO VOLUNTARIO DE LLAMADAS

Para clientes que se encuentren con cierre temporal de sus cabinas, en locales alquilados o cierran en horario nocturno, se recomienda la utilización del bloqueo voluntario, restringiendo las

llamadas salientes, desde su aparato telefonico, se procede de la siguiente manera:

Crear clave nueva:	* 50* 0000*clave nueva#	Obs. La clave nueva debe tener 4 digitos
Bloquear:	* 34* clave secreta* modalidad#	Obs: tiene varias modalidades de bloqueo según su interés
Desbloqueo:	# 34* clave secreta#	

CROQUIS DE UBICACIÓN:

GARANTE o FIADOR SOLIDARIO

Aclaración: _____ **FIRMA:** _____
C.I.: _____
Domicilio: _____ Tel. de contacto: _____

Asumo tener conocimiento del tenor del Contrato suscripto entre las partes
Requisitos: fotocopia autenticada de Cédula de identidad y Certificado de trabajo original.