NEPR
Received:
Jun 25, 2026
9:11 PM

_____
QUERELLANTE

vs.

_____
QUERELLADO

CASO NÚM.: A2604100069_____

ASUNTO:
desfase_____
_____
_____
_____
_____

QUERELLA

Instrucciones:

- Al cumplimentar este formulario, examine las disposiciones del Reglamento Núm. 8543, Reglamento de Procedimiento Adjudicativos, Avisos de Incumplimiento, revisio4n de Tarifas e Investigaciones, y asegúrese de ofrecer la información requerida.
- Complete todos los encasillados e indique N/A donde no aplique.
- De necesitar espacio adicional para sus respuestas, utilice la Hoja Complementaria (NEPR-Z01).
- Incluya los documentos requeridos conforme al Reglamento Núm. 8543 para cada una de las partes de este Formulario o de su Hoja Complementaria.

A. Información General del Querellante

1. Nombre completo: Jose Concepcion Soto
2. Dirección física: C5 FINAL PAR MOREDA DE CANDELARIA
3. Dirección postal: PO BOX 1000 PMB 49 ARECIBO PR
4. Teléfono: 9397153520
5. Correo electrónico: J41concepcion1941@gmail.com
6. Representación legal:
7. Número de RUA:
8. Dirección postal:
9. Correo electrónico:
10. Teléfono:

B. Información General del Querellado ☐ Individuo ☐ Compañía de Servicio Eléctrico

1. Nombre completo: LUMA ENERGY
2. Dirección física:

3. Dirección postal: PO BOX 363508 SAN JUAN PR 00936-3508
4. Teléfono: 844-888-5862
5. Correo electrónico: _____

C. **Querella**

Relación sucinta de hechos: propiedad hay un desfase voltaje. El mismo día, 24 de abril de 2026 , realicé la diligencia de hacer una
querella con Luma, el número de querella A2604100069 y le he dado seguimiento, pero aún continuamos con el problema antes mencionado. El cual presenta un peligro para mi propiedad, favor de ayudarme con esta situación de
voltaje._____
_____
_____
_____
_____

Disposiciones legales aplicables:
_____
_____
_____
_____

Remedio solicitado:
Solicitamos la intervencion del Negociado de Energia para que este problema se resuelva pues corremos con el riesgo que se dañen mis enseres en el
hogar._____
_____
_____
_____
_____

¿Solicita daños? _____ Sí ____X___ No Valorización de los daños: _____
Si solicita más de un remedio favor de indicar si lo solicita en la alternativa o "en sustitución":
_____
_____
_____

Anejos: (Incluya toda la evidencia que entienda pertinente para sostener su reclamación).

☐ Hoja Complementaria (NEPR-Z01).
☐ Otros: _____

Yo José Concepción Soto_____ hoy 25_____ de _junio de 2026, en Arecibo ____, Puerto Rico, certifico que la información presentada en este formulario es correcta y está completa.

José Concepción Soto	Jose Concepcion soto	25/junio/2026
Nombre	Firma	Fecha