|  |  |
| --- | --- |
| No. | {Numero} |
| Clave control: | {Folio} |
| Fecha: | {Fecha} |

**ORGANISMO INDEPENDIENTE DE AGUA POTABLE SAN BUENAVENTURA A.C.**

**ORDEN DE TRABAJO**

**Datos personales del solicitante:**

**Nombre y apellidos:** {Nombre}

**Dirección:** {Direccion}

**Col.** {Colonia} **Teléfono:** {Telefono}

|  |
| --- |
| **Datos a llenar por el personal administrativo** |
| **Ubicación del servicio:** {UbicacionServicio} |

|  |
| --- |
| **ASUNTO** |
| {Asunto} |
| **DESCRIPCIÓN** |
| {Descripcion} |
| **OTRO** |
| {Otro} |
| **OBSERVACIONES** |
| {Observaciones} |

**(Fecha y hora del servicio)** Inicio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Termino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE SUPERVISION** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y firma del Usuario** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y firma del empleado** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y firma del jefe inmediato** |