|  |  |
| --- | --- |
| No. | 1113 |
| Clave control: | 6 |
| Fecha: | 17/07/2019 |

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

**ORDEN DE TRABAJO**

**Datos personales del solicitante:**

**Nombre y apellidos:** ARMANDO ALBARRAN FLORES

**Dirección:** 5 DE MAYO EXT.203

**Col.** SAN BUENAVENTURA **Teléfono:**

|  |
| --- |
| **Datos a llenar por el personal administrativo** |
| **Ubicación del servicio:** 5 DE MAYO EXT.203 |

|  |
| --- |
| **ASUNTO** |
| MANTENIMIENTO DE LA RED HIDRÁULICA |
| **DESCRIPCIÓN** |
| CAMBIO, AMPLIACIÓN O REPARACIÓN DE RED HIDRÁULICA |
| **OTRO** |
| prueba |
| **OBSERVACIONES** |
| prueba |

**(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** |