|  |  |
| --- | --- |
| **Folio:** |  |
| **Fecha (dd/mm/aaaa** |  |

**Datos personales del solicitante:**

**Nombre y apellidos: LIDIA OCAMPO ALBARRAN**

**Dirección (Calle, No, Interior/exterior): ADOLFO RUIZ CORTINES**

**Col. GUADALUPE Teléfono:**

|  |
| --- |
| **Datos a llenar por el personal administrativo** |
| **Ubicación de servicio: ADOLFO RUIZ CORTINES** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASUNTO** | |
| **Seleccione la (s) opciones:** | |
| **\*\* Toma de agua potable**   * Reconexión de servicio de agua potable * Reparación de toma de agua potable * Supervisión de inspección física de toma clandestina * Reparación de fuga | **\*\* Mantenimiento de instalación de pozos**   * Limpieza y mantenimiento de instalación * Revisión, mantenimiento o cambio de bombas sumergibles de extracción de agua potable |
| **\*\*Mantenimiento de la red hidráulica**   * Abrir y cerrar válvulas de control * Cambio, ampliación o reparación de red hidráulica * Supervisión física de la red hidráulica por introducción de servicio de drenaje | **\*\* Servicios varios**   * servicio de cloración de agua potable * supervisión de medición y suministro de energía eléctrica * supervisión de medición y extracción de agua |
| **Otro describa brevemente:**  **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** |