CÓDIGO
VERSIÓN
EMITIDO:
PÁGINA:

SERVICIUDAD

SERVICIUDAD

ACUEDUCTO - ASEO - ALCANTARILLADO ESP

REVISIÓN PREVIA	
COMERCIAL	
RECLAMO	

ACTA DE VISITA

Reclamo No.:	Fecha:	Vence:	Parcial:	Vto.
No. Revisión Critica:	Periodo a Facturar:	Estrato:	Alto Consumo:	Bajo Consumo:
Ciclo: / Edad:	Uso:	Código	Cuenta	
Suscriptor:	Dirección:	Periodo Reclamo		
Solicitante:	Identificación:			
Dirección respuesta:	Teléfono	Atendió		
Saldo Actual:	Cons. Act.:	Cons. Promd.	Lect. Ant.	Lect. Act.
Ultimos Seis Consumos	1	2	3	4 / 5 / 6
Reclamo:	Servicio Reclamado:	Acu	Alcant.	Aseo

Solicitud SERVICIUDAD:

Llaves Termin		Inodoros		Tanq. Reserv		Llaves conten		No. Habitan.	Tiempo habi.	No. de Pisos	USO
B	M	B	M	B	M	B	M				

Medidor		Lectura	Número	Marca	Legible	Ilegible	Pegado	Con Fuga	Al reves
SI	NO								

Servicio Acueducto	Tiene Conex	Tipo de Fuga		Sin fugas	Suspendido	Tiene otro Acueducto	Error en Lectura	Ser Dire	Revisión con Geofono
		Percep	Imper					S / N	

Servicio Alcantarillado	Hay red	Diámetro	Dispone a la Red	Otro tipo Disposición	Servicio cobrado	AC	Alcnt.	Aseo
	Si / No				Fecha Inst. Med.			

Servicio Aseo	Residencial	No residenc.	Frecuen. Rec.	Rec. Fte.domi.	Barrido	Producc. M3	Se presta
							Si / No

Lecturas Trocadas	Código	Medidor No.	Lectura	Dirección
	Código	Medidor No.	Lectura	Dirección

Estado del Inmueble	Ocupado	Desocupado	Abandonado	Casa sola	Lote	En Construc.	En Refor.	Demolido	Independiente
									S / N

OBSERVACIONES:

Respuesta:	Oficio No.:	P	Reposición:
			Apelación:
	Fecha:	NP	Fecha: D / M / A

Fecha D / M / A	Revisor: (Nombre y Apellido) Teléfono	Usuario quien presencia la visita (Nombre, Apellido, Cédula y Teléfono)	Testigo (Nombre, Apellido, Cédula y Teléfono)

dispapeles 7-001