



Nº

SERVIHOGAR

SERVICIO DE REPARACION INTERIOR AGUA POTABLE

FECHA

IDENTIFICACIÓN SOCIO/ CLIENTE

Nombre

RUT

Dirección

Solicitud de Atención Nº

Nº Cliente

SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1 Presión	
2 Fugas	
3 Desperfectos	
OTROS	

SUPERVISOR SR.

SOLICITUD ATENCIÓN Nº

FIRMA

RECEPCIÓN DE TRABAJOS	
Fecha de término	
Recibe conforme señor (a)	
C.I. Nº	FIRMA