

FORMATO 5
Resumen del Acta de Inspección Interna

CÓDIGO DE RECLAMO		<input style="width:100%;" type="text"/>							
N° DE SUMINISTRO <input style="width:100%;" type="text"/>									
NOMBRE DEL RECLAMANTE O SU REPRESENTANTE									
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI, LE, CI) <input style="width:100%;" type="text"/>									
RAZÓN SOCIAL <input style="width:100%;" type="text"/>									
DATOS REGISTRADOS									
UBICACIÓN DEL PREDIO									
<input style="width:100%;" type="text"/>		<input style="width:100%;" type="text"/>							
(Calle, Jiron, Avenida)		N° Mz. Lote							
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>							
(Urbanización, barrio)		Provincia Distrito							
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>							
Medidor N°	Diámetro	Ultima lectura (fecha y registro)							
TIPO DE UNIDADES DE USO									
N° de conexiones asociadas	Social	Doméstico							
	Comercial	Industrial							
	Estatat								
(Croquis a la espalda del presente formato, en caso de ser aplicable)									
ACTUALIZACIÓN DE LOS DATOS DEL PREDIO (llenar sólo si hay variación)									
UBICACIÓN DEL PREDIO									
<input style="width:100%;" type="text"/>		<input style="width:100%;" type="text"/>							
(Calle, Jiron, Avenida)		N° Mz. Lote							
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>							
(Urbanización, barrio)		Provincia Distrito							
TIPO DE UNIDADES DE USO									
N° de conexiones asociadas:	Ocupadas	Desocupadas							
	Soc	Dom							
	Com	Ind							
	Est								
	Estado del abastecimiento durante la Inspección								
	Normal	Sin abastecimiento							
DETALLE DE LA INSPECCIÓN DE LAS INSTALACIONES SANITARIAS INTERIORES									
Estado	Inodoro	Lavado	Ducha	Urinario	Bidet	Grifo	Cisterna	Tanque	Piscina
Con fuga									
Reparado									
Clausurado									
Totales									
Observaciones : _____									

DATOS DE PERSONA PRESENTE EN LA INSPECCIÓN									
Nombre de la persona presente en la inspección _____ Reclamante Si ___ No ___									
Propietario	<input style="width:100%;" type="text"/>	Inquilino	<input style="width:100%;" type="text"/>	Residente	<input style="width:100%;" type="text"/>	Otro	<input style="width:100%;" type="text"/>		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI, LE, CI) <input style="width:100%;" type="text"/>									
Observaciones: _____									

<input style="width:100%;" type="text"/>					<input style="width:100%;" type="text"/>				
Firma del reclamante o persona presente en la inspección*					Persona autorizada por la EPS para la inspección				
Fecha: / /			HORA INICIO: _____			HORA FINAL: _____			