

Administración de Vivienda Pública

AGENTE ADMINISTRADOR:
 PROYECTO:
 FECHA RADICADA:
 HORA RADICADA:

ÁREA:
 NÚM. DE PROYECTO: RQ

 FIRMA DEL RESIDENTE

GENERADA POR:

CLASIFICACIÓN:

NOMBRE RESIDENTE:
 Dirección:

TELÉFONO:

TRABAJO A REALIZAR :

1. _____

ASIGNADO A :

FECHA :

FECHA COMIENZO REPARACIONES ___/___/___ HORA COMIENZO REPARACIONES _____

TRABAJO REALIZADO:

1. _____

SE VERIFICO EL DETECTOR DE HUMO EXISTE SI _____ NO _____ SOLICITUD# _____
 FUNCIONA SI _____ NO _____

SE VERIFICO EL EXTINTOR DE INCENDIO EXISTE SI _____ NO _____ SOLICITUD# _____
 CARGADO SI _____ NO _____ FECHA EXP. _____

MATERIALES USADOS	COSTO MATERIALES	MANO DE OBRA	TOT. COSTOS
Gran Total	\$	\$	\$

DAÑOS CAUSADOS POR RESIDENTE: SI _____ NO _____ CARGOS AL RESIDENTE: _____

FECHA REPARACIONES COMPLETADAS ___/___/___ HORA REPARACIONES COMPLETADAS _____

FIRMA DEL RESIDENTE _____ FECHA _____

FIRMA EMPLEADO _____ FECHA _____