



*Municipalidad de Santa Rosa de Copán*  
*Honduras, C. A.*



**EMPRESA MUNICIPAL AGUAS DE SANTA ROSA**

SOLICITUD DE SERVICIO DE AGUA POTABLE No.: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ CLAVE CATASTRAL: \_\_\_\_\_

**PASO No. 1 (PARA USO DEL CONTRIBUYENTE)**

NOMBRE DEL PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

No. DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

No. DE SOLVENCIA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

No. DE TELEFONO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

**SERVICIO REQUERIDO:**

NUEVA CONEXION:  TRASLADO:  CORTE:  REINSTALACION:  MEDIDO:  NO MEDIDO:

**TIPO DE SERVICIO:**

**CATEGORIA DE SERVICIO:**

RESIDENCIAL:  COMERCIAL:  GUBERNAMENTAL:

**PASO No. 2 (PARA USO DE LA MUNICIPALIDAD (DEPARTAMENTOS DE CATASTRO Y PLANIFICACION URBANA))**

Vo. Bo. DEPTO. DE CATASTRO

Vo. Bo. DEPTO. DE PLANIFICACION URBANA

**PASO No. 3 (PARA USO DE LA UNIDAD DE OPERACION Y MANTENIMIENTO)**

**DICTAMEN DE LA INSPECCION**

PRESION EXISTENTE BUENA:  REGULAR:  MALA:  TANQUE DE DONDE SE ABASTECE LA CUCHILLA:  EL CERRITO:  EL DERRUMBO:  ZONA BAJA:

ROTURA DE LA CALLE PAVIMENTO:  TIERRA:  LONGITUD \_\_\_\_\_ MTS. ACCESORIOS REQUERIDOS: \_\_\_\_\_

**INSTALACION INTRADOMICILIAR**

LLAVE: SI:  VÁLVULA: SI:  FLOTADOR: SI:  TANQUE: SI:  PILETA: SI:  CISTERNA: SI:   
NO:  NO:  NO:  NO:  NO:  NO:

DIMENSION DE LA CISTERNA: LARGO: \_\_\_\_\_ MTS. ANCHO: \_\_\_\_\_ MTS. ALTURA: \_\_\_\_\_ MTS.

CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

FECHA DE INSPECCION DE CAMPO: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

**PASO No. 4 (CONDICIONES DE PAGO)**

EL CONTRIBUYENTE DEBERA INTEGRAR LA SUMA DE LPS. \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

**DESGLOSADO ASI:**

ROTURA/RESTAURACION DE CALLE	LPS. _____	CAJA Y VALVULA:	LPS. _____
CONEXION DOMICILIARIA:	LPS. _____	ACELERANTE:	LPS. _____
REINSTALACION:	LPS. _____	OTROS CARGOS:	LPS. _____
		<b>TOTAL LPS:</b>	_____

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

LA EMPRESA MUNICIPAL AGUAS DE SANTA ROSA APRUEBA LA SOLICITUD PRESENTADA EL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 20 \_\_\_\_\_

Gerente de la Empresa Municipal Aguas de Santa Rosa