DEPARTAMENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO

(REPORTE DE TRABAJO)

NOMBRE _____ FECHA DE REPORTE _____ FOLIO

DOMICILIO _____ FECHA DE REPARACIÓN _____

COLONIA/COMUNIDAD _____ LÁMP. REPORTADAS _____

ENTRE CALLES _____ LÁMP. REPARADAS _____

TELEFONO _____ TIPO DE LAMPARA

☐ A 110V. ☐ A 220 V. ☐ MULTIVOLTAJE ☐ OV-15 ☐ SUBURBANA ☐ OTRO

TIPO DE FALLA

☐ FOCO DAÑADO ☐ BALASTRO DAÑADO ☐ ITM DAÑADA ☐ SOCKET MOGUL

☐ FOTOCELDA DAÑADA ☐ FALSO CONTACTO ☐ CABLE DAÑADO ☐ OTRO

MATERIAL UTILIZADO EN REPARACIÓN

☐ FOCO 100 VS ☐ BALASTRO VS 150 ☐ FOTOCELDA A 110 ☐ LÁMPARA NUEVA

☐ FOCO 150 VS ☐ BALASTRO VS 100 ☐ FOTOCELDA A 220 ☐ SOCKET MOGUL

☐ FOCO 250 VS ☐ BALASTRO ADM 175 ☐ BASE P/ MEDIDOR ☐ NEUTRANEL _____

☐ FOCO ADM 175 ☐ BALASTRO ADM 250 ☐ CONTACTOR ☐ ITM _____

☐ FOCO ADM 250 ☐ BASE P/ FOTOCELDA ☐ RELEVADOR ☐ OTRO _____

* CUENTA CON H. P.: SI ☐ NO ☐ * EXISTE EQUIPO DE MEDICIÓN EN ÁREA: SI ☐ NO ☐

* SE CONECTO A H.P. SI ☐ NO ☐ * CUENTA CON SISTEMA DE TIERRAS: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES

FECHA	MOTIVO	ELABORO

FIRMA DE CONFORMIDAD _____ OFICIAL _____ ENTERADO Vo.Bo. _____

DEPARTAMENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO

(REPORTE DE TRABAJO)

NOMBRE _____ FECHA DE REPORTE _____ FOLIO

DOMICILIO _____ FECHA DE REPARACIÓN _____

COLONIA/COMUNIDAD _____ LÁMP. REPORTADAS _____

ENTRE CALLES _____ LÁMP. REPARADAS _____

TELEFONO _____ TIPO DE LAMPARA

☐ A 110V. ☐ A 220 V. ☐ MULTIVOLTAJE ☐ OV-15 ☐ SUBURBANA ☐ OTRO

TIPO DE FALLA

☐ FOCO DAÑADO ☐ BALASTRO DAÑADO ☐ ITM DAÑADA ☐ SOCKET MOGUL

☐ FOTOCELDA DAÑADA ☐ FALSO CONTACTO ☐ CABLE DAÑADO ☐ OTRO

MATERIAL UTILIZADO EN REPARACIÓN

☐ FOCO 100 VS ☐ BALASTRO VS 150 ☐ FOTOCELDA A 110 ☐ LÁMPARA NUEVA

☐ FOCO 150 VS ☐ BALASTRO VS 100 ☐ FOTOCELDA A 220 ☐ SOCKET MOGUL

☐ FOCO 250 VS ☐ BALASTRO ADM 175 ☐ BASE P/ MEDIDOR ☐ NEUTRANEL _____

☐ FOCO ADM 175 ☐ BALASTRO ADM 250 ☐ CONTACTOR ☐ ITM _____

☐ FOCO ADM 250 ☐ BASE P/ FOTOCELDA ☐ RELEVADOR ☐ OTRO _____

* CUENTA CON H. P.: SI ☐ NO ☐ * EXISTE EQUIPO DE MEDICIÓN EN ÁREA: SI ☐ NO ☐

* SE CONECTO A H.P. SI ☐ NO ☐ * CUENTA CON SISTEMA DE TIERRAS: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES

FECHA	MOTIVO	ELABORO

FIRMA DE CONFORMIDAD _____ OFICIAL _____ ENTERADO Vo.Bo. _____