Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).

NOMBRE RESPONSABLE DE LA VISITA

Viviendas sin moradores

Fecha	Fecha	Fecha
Hora	Hora	Hora

Disposición de Cebo

Pellets= _____

Bloques = _____

Plazo

( ) 24 hrs.

( ) 48 hrs.

( ) hasta _____

INFORME DE INSPECCIÓN

RESULTADO

.....

.....

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECCIÓN DE GESTION AMBIENTAL

Folio Nº 840-14

FECHA 7/10/2014

SOLICITUD UNICA DE ATENCION

NOMBRE SOLICITANTE IRMA DEL C. PEREZ OSES

Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).

RUT _____ DIRECCION _____

TELEFONO _____ DENUNCIADO _____

DIRECCION DENUNCIADO _____

MOTIVO _____

(VECINO PARA FUMIGAR)

Fumigación de:

☐	Garrapata	☐	Chinche	☐	Pulgas	☐	Termitas	☐	Hormigas	☐	Arañas
☐	Pincelación	☐	Vacunación Antirrábica	☐	Desratización	☐	Eutanasia voluntaria	☐	Otros		

MJ

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

FIRMA SOLICITANTE

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECCIÓN DE GESTION AMBIENTAL

Unidad Vecinal Nº _____ Folio Nº 840-14

COMPROBANTE DE ATENCIÓN EN TERRENO

SOLICITANTE Y/O RESPONSABLE Irma del C. Perez Oses FECHA 9/10/14

ACCION EJECUTADA HORA

Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).