



FORMULARIO RECLAMACION O EVENTO

Administradora de Servicios Integrales

No. _____

Sección 1: Información a completar por el generador de este documento

Nombre:			
Dirección :			
Teléfonos:			
E-mail:			
Vivienda:			
Reportado por:	Propietario	Inquilino	Mantenimiento, Seguridad, Administración
Marque una (X):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fecha:			

Reclamación o evento especifique

Observaciones:

- Solamente se admitirán y se daran curso de reclamaciones a los propietarios o residentes que tengan sus pagos de mantenimiento al día, que su caso sea de extrema urgencia y afecte a terceras personas, o que se encuentre bajo garantía según reglamentos.
- ASI y FIDEICOMISOS CIUDAD DEL SOL** le asiste y se reserva el derecho de dejar sin efecto la presente reclamación de considerarla improcedente.
- El solicitante debe tener copia del presente formulario, como constancia de su reclamación, y para darle un seguimiento efectivo.

Acuse de recibo por Servicios al Residente

Firma:	
Fecha:	

Sección 2: Evaluación(es) del evento por el administrador

		Sí / NA	No / NA
Evento(s) no había(n) sido reportado(s) previamente SE REQUIERE ACCIÓN			
La vivienda esta en garantía			
Se puso en calendario para fecha:			
Se resolvió inmediatamente en fecha:			
Se comunicó respuesta al solicitante fecha:			
Firma del Administrador		Fecha:	