

# REQUISITOS CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS

SI SE TRATA DE PERSONAS FÍSICAS, DEBE PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- Rellenar solicitud de contratación de servicios, se proporciona en cualquiera de nuestros módulos de atención.
- Croquis de ubicación del predio, en diseño libre y/o puede solicitarlo al momento de la realización del trámite.
- Copia del documento que acredite la propiedad del predio: escrituras, contrato de compraventa y/o contrato de promesa de venta y/o contrato de arrendamiento en el que se incluya la superficie total del predio.
- Copia del número oficial (con alineamiento).
- Copia de Identificación pudiendo presentar: Credencial INE, licencia de conducir, pasaporte, credencial del servicio médico o cualquier otra, misma que deberá encontrarse vigente.

SI SE TRATASE DE PERSONAS MORALES DEBE PRESENTARSE, ADEMÁS:

- Copia del acta constitutiva
- Copia del poder de representación legal
- Copia de identificación del representante legal, INE, Pasaporte, Cédula profesional, etc.

Si el inmueble se encuentra en la modalidad de arrendamiento, deberá anexarse la siguiente documentación:

- Copia del contrato de arrendamiento
- Copia de identificación del arrendador
- Autorización por escrito del arrendador en documento libre, donde autorice la realización de la contratación de los servicios

El trámite puede hacerse por un tercero, siempre y cuando se le otorgue carta poder simple, otorgada ante 2 testigos, anexando copia de identificaciones por ambos lados.

El costo se presupuestará de conformidad con la inspección realizada en el domicilio, en la fecha de la cita se entregará un presupuesto de la contratación/instalación.

- Vigencia del presupuesto 1 mes

TIEMPO DE ATENCIÓN: 10 DÍAS HÁBILES

Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 18:00 p.m.



(229) 9 86 20 52



atencionaclientes@caboca.com.mx



[caboca.com.mx](http://caboca.com.mx)

Folio:

Fecha:

## DATOS DEL SOLICITANTE Y DOMICILIO EN DONDE SE REQUIERE EL SERVICIO

Apellido paterno: \_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
 Colonia: \_\_\_\_\_ entre calle: \_\_\_\_\_ y calle: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

## DATOS FISCALES

Nombre: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_  
 Calle: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Envío por correo: ☐ Sí ☐ No

## SERVICIO SOLICITADO

☐ Agua ☐ Drenaje ☐ Cuenta con descarga ☐ Sí ☐ No ☐ Cuenta con medidor ☐ Sí ☐ No N° de medidor: \_\_\_\_\_

## SERVICIOS ACCESORIOS

No. de Contrato: \_\_\_\_\_ ☐ Agua ☐ Descarga de drenaje ☐ Reubicación ☐ Recontratación ☐ Otro: \_\_\_\_\_

## USO

|   |   |                                    |                                     |
|---|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Doméstico      | <input type="checkbox"/> Comercial      | <input type="checkbox"/> Servicios | <input type="checkbox"/> Industrial |
| <input type="checkbox"/> Popular        | <input type="checkbox"/> Mínimo consumo | <input type="checkbox"/> Mercado   | <input type="checkbox"/> Industrial |
| <input type="checkbox"/> Interés medio  | <input type="checkbox"/> Bajo consumo   | <input type="checkbox"/> Público   |                                     |
| <input type="checkbox"/> Interés social | <input type="checkbox"/> Alto consumo   |                                    |                                     |
| <input type="checkbox"/> Urbano medio   |   |                                    |                                     |
| <input type="checkbox"/> Residencial    |   |                                    |                                     |

OBSERVACIONES:

Diámetro solicitado: ☐ 1/2" ☐ 3/4" ☐ 1" ☐ Otro: \_\_\_\_\_

## TIPO DE CONTRATO

☐ Indefinido ☐ Provisional ☐ Condicionado

## UBICACIÓN DE MEDIDOR

☐ Piso ☐ Arco

Se le recuerda que deberá acudir personalmente para firmar su contrato, en caso de no poder acudir directamente el titular podrá presentarse un representante legalmente acreditado con carta poder otorgada ante dos testigos acompañada de copia de la identificación personal con firma de todas las personas que intervienen. Así mismo le informamos que la vigencia de la presente solicitud es de un mes.

Nombre:

Firma de recibido

# CROQUIS



|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Señas particulares del domicilio:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_