



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE
 NICOLÁS ROMERO (OPD SAPASMI)
 SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN



| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | CARGO | | NO. DE EMPLEADO | | FIRMA | | NO. DE COORDINACIÓN | | | | | |
|--|------------|---|-------------------------------------|-----------------|------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Antonio Vaquer Vaquer | | Escriba | | 4884 | | | | 9 | | | | | |
| SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST) | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA Y DATOS DE LA ZONA SUPERVISADA | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | ESTADO FÍSICO DE LA INFRAESTRUCTURA VISIBLE (POLIDUCTO O MANGUERA PARA TOMAS, TUBERIAS HIDRAULICAS, VALVULAS Y/O PIEZAS ESPECIALES) | BUENO | REGULAR | MALO | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGÚN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VALVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | 26/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 27/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | 28/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | 29/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | 30/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | CALLE | COLONIA | | REFERENCIA | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | OBSERVACIONES | | | | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGÚN COMPEA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | | | | | |
| 1 | | | | | | SI | NO | SI | NO | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE NICOLÁS ROMERO (OPD SAPASNIR)



SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN

| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | CARGO | | NO. DE EMPLEADO | | FIRMA | | NO. DE COORDINACIÓN | | | | |
|--|------------|---|---|-----------------|--|-------|---|---------------------|--|----|--|----|
| Antonio Vargas Escobar | | Coordinador | | 4884 | | | | 9 | | | | |
| SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST) | | | | | | | | | | | | |
| FECHA Y DATOS DE LA ZONA SUPERVISADA | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | ESTADO FÍSICO DE LA INFRAESTRUCTURA VISIBLE (POLIDUCTO O MANGUERA PARA TOMAS, TUBERIAS HIDRAULICAS, VALVULAS Y/O PIEZAS ESPECIALES) | | | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGÚN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VALVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| | | BUENO | REGULAR | MALO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | 19/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 2 | 20/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 3 | 21/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 4 | 22/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 5 | 23/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | CALLE | COLONIA | REFERENCIA | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | OBSERVACIONES | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGÚN COMPETA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | | | | | | | |
| 1 | | | SI | NO | SI | NO | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE NICOLÁS ROMERO (OPD SAPASNIR)



SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN

SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST)

| | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| NOMBRE DEL RESPONSABLE <i>Antonio Vazquez Escobar</i> | CARGO <i>Coordinador</i> | NO. DE EMPLEADO <i>4884</i> | FIRMA <i>[Signature]</i> | NO. DE COORDINACIÓN <i>9</i> |
|--|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

| NO. | FECHA | BUENO | REGULAR | MALO | FECHA Y DATOS DE LA ZONA SUPERVISADA | | | | | | | |
|-----|------------|-------------------------------------|---------|------|--|----|---|----|--|----|--|----|
| | | | | | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGUN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VALVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| 1 | 12/10/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 2 | 13/10/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 3 | 14/10/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 4 | 15/10/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 5 | 16/10/2020 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |

EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS

| NO. | FECHA | CALLE | COLONIA | REFERENCIA | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGUN COMPEA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | |
|-----|-------|-------|---------|------------|--|----|--|----|
| | | | | | SI | NO | SI | NO |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |



SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN

| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | CARGO | | NO. DE EMPLEADO | | FIRMA | | NO. DE COORDINACIÓN | | | | |
|--|------------|---|---------|---|--|--|---|---------------------|--|----|--|----|
| Antonio Vargas Escobar | | Coordinador | | 4884 | | | | 9 | | | | |
| SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST) | | | | | | | | | | | | |
| FECHA Y DATOS DE LA ZONA SUPERVISADA | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | ESTADO FÍSICO DE LA INFRAESTRUCTURA VISIBLE (POLIDUCTO O MANGUERA PARA TOMAS, TUBERIAS HIDRAULICAS, VALVULAS Y/O PIEZAS ESPECIALES) | | | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGÚN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VALVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| | | BUENO | REGULAR | MALO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | 05/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | | ✓ | | | ✓ |
| 2 | 06/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | | ✓ | | | ✓ |
| 3 | 07/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | | ✓ | | | ✓ |
| 4 | 08/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | | ✓ | | | ✓ |
| 5 | 09/10/2020 | ✓ | | | ✓ | | | | ✓ | | | ✓ |
| EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | CALLE | COLONIA | REFERENCIA | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | OBSERVACIONES | | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGÚN COMPETA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | | | | | | |
| 1 | | | | SI | NO | SI | NO | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE NICOLÁS ROMERO (OPD SAPASNIR)
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN




SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST)

| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | CARGO | | NO. DE EMPLEADO | | FIRMA | | NO. DE COORDINACIÓN | | | | | |
|--|------------|--|-------------------------------------|-----------------|---|--|--|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Antonio Vargas Escobar | | Coordinador | | 4834 | | | | 9 | | | | | |
| FECHA Y DATOS DE LA ZONA SUPERVISADA | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | ESTADO FÍSICO DE LA INFRAESTRUCTURA VISIBLE (PRODUCTO O MANGUERA PARA TOMAS, TUBERIAS HIDRAULICAS, VALVULAS Y/O PIEZAS ESPECIALES) | BUENO | REGULAR | MALO | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGÚN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VALVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | 28/09/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 29/09/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | 30/09/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | 01/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | 02/10/2020 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS | | | | | | | | | | REFERENCIA | | | |
| NO. | FECHA | CALLE | | | COLONIA | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | OBSERVACIONES | | | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGÚN COMPETA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | | | | | | |
| 1 | | | | | SI NO | | SI NO | | SI NO | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE NICOLÁS ROMERO (OPD SAPASNIR)

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE OPERACIÓN

| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | CARGO | | NO. DE EMPLEADO | | FIRMA | | NO. DE COORDINACIÓN | | | | |
|--|------------|---|---------|--|---|---|---|---------------------|--|----|--|----|
| Antonio Vargas Escobar | | coordinador | | 4884 | |  | | 9 | | | | |
| SUPERVISIÓN HIDRAULICA (CHECK LIST) | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | ESTADO FÍSICO DE LA INFRAESTRUCTURA VISIBLE (PODUCTO O MANGUERA PARA TOMAS, TUBERIAS HIDRAULICAS, VALVULAS Y/O PIEZAS ESPECIALES) | | | CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN EL VALVULEO, PARA LOS TANDEOS | | SUMINISTRO CORRECTO A LAS ZONAS, SEGÚN EL PLAN. | | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE OPERACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES EN CADA INSTALACIÓN | | APERTURA DE VÁLVULAS GENERALES EN TANQUES, EN TIEMPO Y FORMA | |
| | | BUENO | REGULAR | MALO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | 21/09/2020 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 2 | 22/09/2020 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 3 | 23/09/2020 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 4 | 24/09/2020 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 5 | 25/09/2020 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| EN CASO DE DETECTAR ANOMALÍAS LLENAR DATOS | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | CALLE | COLONIA | REFERENCIA | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | | | | | | | | |
| NO. | FECHA | EL COORDINADOR DE ZONA DA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA MISMA SEGÚN COMPEA | | REPORTA A LA SUBDIRECCIÓN PARA SU DEBIDA ATENCIÓN. | | | | | | | | |
| 1 | | SI | NO | SI | NO | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |