

EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE ALCANTARILLADO Y ASEO CAYAMBE  
UNIDAD DE CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN

REPORTE DE DENUNCIA

Todos los datos de la persona que presenta la denuncia, serán confidenciales y no se entregará a terceros.

DATOS DEL DENUNCIANTE O LA PARTE AFECTADA

| PERSONA NATURAL     |  |
|---------------------|--|
| Apellidos:          |  |
| Nombres:            |  |
| Cédula o Pasaporte: |  |

| PERSONA JURÍDICA                             |  |
|----------------------------------------------|--|
| Razón social:                                |  |
| Nombres y apellidos del Representante legal: |  |
| N° Cédula o Pasaporte Representante legal    |  |

DATOS DE LA DENUNCIA

|                       |  |                                                 |  |
|-----------------------|--|-------------------------------------------------|--|
| Fecha de la denuncia: |  | Fecha desde que la generación de la afectación: |  |
|-----------------------|--|-------------------------------------------------|--|

Descripción de la Denuncia:

Colocar la información que permita entender cual es el problema, por ejemplo: abandono de basura, quema de basura, sacar la basura fuera del horario, entre otros.

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

DIRECCIÓN Y UBICACIÓN

|                        |                                                          |            |                                                                            |
|------------------------|----------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del Denunciado: | Colocar el nombre del dueño de la casa o local comercial | Actividad: | Colocar a que se dedica el local como Restaurante, Centro de Belleza, ETC. |
|------------------------|----------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------|

DIRECCIÓN DEL LUGAR DE AFECTACIÓN

|                       |                                                                               |                   |  |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
| No. Vivienda:         |                                                                               | Barrio/Comunidad: |  |
| Calle Principal:      |                                                                               | N°:               |  |
| Calle Secundaria:     |                                                                               | Celular:          |  |
| REFERENCIA UBICACIÓN: | Detallar si es junto a la escuela, cementerio o dato que podamos identificar. |                   |  |
| Ruta:                 |                                                                               |                   |  |

DATOS DE ACCIONES TOMADAS PARA ATENDER LA DENUNCIA

Este campo lo llena la Cordinación de Aseo una vez que reciben la novedad.

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

RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN

|         |  |
|---------|--|
| Nombre: |  |
| C.I     |  |
| Firma:  |  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Recibido y Elaborado por: |  |
| Firma:                    |  |

ANEXOS:

|               |  |
|---------------|--|
| Aprobado por: |  |
| Firma:        |  |