

1. Datos generales

Usuario (Razón social)			
No. de contrato		Tipo de servicio	
Fecha de elaboración			

2. Tipo de anomalía

Condiciones operativas

Presión por debajo de lo establecido en los TCPS

Flujo por debajo de la cantidad confirmada

Calidad del gas fuera de la NOM-001-SECRE-2010

Otro

Especifique _____

3. Periodo de la anomalía

Del _____ al _____

4. Antecedentes

5. Descripción detallada de la anomalía reportada

6. Afectación

¿La anomalía causa afectación a algún proceso productivo? Si No

Nombre y firma _____

Datos de contacto

Nombre _____

Puesto _____

Teléfono (Oficina) _____

Móvil _____

Se le solicita anexar la información de soporte que considere conveniente