



RECEPCIÓN DE DENUNCIA

La Dirección Supervisor de Servicios Especializados a través del área de Reclamos, luego del análisis legal del caso presentado por medio del ciudadano (a):

—

Con número de identidad: _____ de nacionalidad: _____

Quien ha puesto en conocimiento a esta oficina, la problemática con la empresa Sulambiente; expresa lo siguiente:

San Pedro Sula, Cortes _____, de _____ del año _____.

Teléfono del reclamante: _____ Receptor del reclamo _____

Firma del reclamante _____ Firma del receptor _____





SAN PEDRO SULA
CIUDAD DE EMPRENDEDORES
ORDEN · DISCIPLINA · RESPETO

20 y 27 calle, 3ra ave. S.E. BO. Las Palmas
Plantel Gerencia de Ambiente
Tel.: 2556-7921 ext. 1344

SOLICITUD

San Pedro Sula, ____ de _____, 2022

Lic. Edwin Gómez
Director Ejecutivo DIRSSE/MSPS
Ciudad

Yo _____, con identidad No. _____,
solicito a usted, emita una constancia por la no prestación del servicio de recolección de
Desechos Sólidos, en el periodo correspondiente, de los predios que a continuación se
detallan, ubicados en _____, por ser estos
solares baldíos.

Claves Catastrales No.

Atentamente

Firma _____

Teléfono _____



**Dirección Supervisor
de Servicios Especializados**
Municipalidad de San Pedro Sula





SOLICITUD

San Pedro Sula, ____ de _____, 2022

Lic. Edwin Gómez
Director Ejecutivo DIRSSE/MSPS
Ciudad

Yo _____, con identidad No. _____,
solicito a usted, emita una constancia por la no prestación del servicio de recolección de
Desechos Sólidos, en el periodo correspondiente, del predio con Clave Catastral
No. _____, ubicado en _____, por ser
este un solar baldío.

Atentamente

Firma _____

Teléfono _____



**Dirección Supervisor
de Servicios Especializados**
Municipalidad de San Pedro Sula



SOLICITUD

San Pedro Sula, ____ de _____, 2022

Lic. Edwin Gómez
Director Ejecutivo DIRSSE/MSPS
Ciudad

Yo _____, con identidad No. _____,
solicito a usted, emita una constancia por la no prestación del servicio de recolección de
Desechos Sólidos, en el periodo correspondiente, en toda la zona ubicada
en _____, del predio con clave catastral
No _____.

Atentamente

Firma _____

Teléfono _____



**Dirección Supervisor
de Servicios Especializados**
Municipalidad de San Pedro Sula