



PROYECTO INSTALACION DE GAS (P.I.G.)

(No se aceptan tachaduras ni enmiendas. No se aceptan formularios que no sean los provistos por Distribuidora de Gas del Centro S.A.)

FECHA		

NUMERO

DATOS DEL P.I.G.

Nuevo Actualización Reemplazo Punto de Consumo N° _____ P.I.G. anterior N° _____

REFERENCIAS DEL INMUEBLE

Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ Dpto. _____ Provincia _____
 Entre calle _____ y calle _____ Tel.: _____

DATOS DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE

Apellido y Nombres - Razón Social (Empresas) _____
 Tipo y N° Doc. _____ CUIT (Empresas) _____ Correo Electrónico _____
 Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ C.Postal _____ Provincia _____ Tel.: _____

DATOS DEL INSTALADOR INTERVINIENTE

Apellido y Nombres _____
 Matrícula N° _____ Categoría _____ Correo Electrónico _____
 Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ C.Postal _____ Provincia _____ Tel.: _____

DATOS DE LA INSTALACIÓN

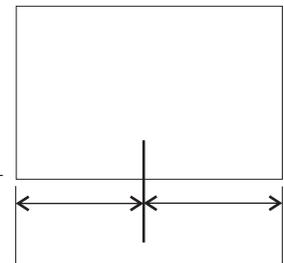
Estado Finca. En Construcción: SI NO Red existente: SI NO Servicio existente: SI NO

Medidor N° _____
 Capacidad (m3/h) _____

Plano Ubicación del Servicio

Marcar servicio y acotar distancias hacia las Líneas Municipales laterales.
 Señalar calles.
 En caso de ser necesario, se podrá adjuntar un croquis adicional como anexo al presente.

Calle de atrás _____



DISTRIBUIDORA DE GAS DEL CENTRO S.A.

Tipo de Consumo	Cant.	T. Tomas
Doméstico		
Comercial		
Industrial		
G.N.C.		
Entes Públicos		
Otros:		

Ubicación Llave de Bloqueo y Medidor		
Unidad de Vivienda	Llave	Medidor
LE	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
LM	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Indicar lo que corresponda

Ed. Departamentos

Llave en Vereda

Llave en L. Municipal

Medidores	
Bat. Sótano	Frente L.M.
Bat. Pasillo	Azotea
Pasillo	Jardín
Bajo Escalera	Entre Pisos
Patio	Subsuelo
Interno GNC	Otros

DETALLE DE ARTEFACTOS Y CONSUMOS

(E) / (A)	Artefactos Tipos	Ubicación	Aprob. SI / NO	Cant.	Calorías / Horas (c/u)	Consumo Total (cal. / hora)	Consumo Estimado (m³ / hora)
Totales							



PROYECTO INSTALACION DE GAS (P.I.G.)

(No se aceptan tachaduras ni enmiendas. No se aceptan formularios que no sean los provistos por Distribuidora de Gas del Centro S.A.)

FECHA		

NUMERO

DATOS DEL P.I.G.

Nuevo Actualización Reemplazo Punto de Consumo N° _____ P.I.G. anterior N° _____

REFERENCIAS DEL INMUEBLE

Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ Dpto. _____ Provincia _____
 Entre calle _____ y calle _____ Tel.: _____

DATOS DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE

Apellido y Nombres - Razón Social (Empresas) _____
 Tipo y N° Doc. _____ CUIT (Empresas) _____ Correo Electrónico _____
 Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ C.Postal _____ Provincia _____ Tel.: _____

DATOS DEL INSTALADOR INTERVINIENTE

Apellido y Nombres _____
 Matrícula N° _____ Categoría _____ Correo Electrónico _____
 Calle _____ N° _____ Torre _____ Piso _____ Dpto. _____ Barrio _____
 Localidad _____ C.Postal _____ Provincia _____ Tel.: _____

DATOS DE LA INSTALACIÓN

Estado Finca. En Construcción: SI NO Red existente: SI NO Servicio existente: SI NO

Medidor N° _____

Capacidad (m3/h) _____

Plano Ubicación del Servicio

Marcar servicio y acotar distancias hacia las Líneas Municipales laterales.
 Señalar calles.
 En caso de ser necesario, se podrá adjuntar un croquis adicional como anexo al presente.

Calle de atrás _____

Calle lateral _____

Calle lateral _____

Calle _____

Tipo de Consumo	Cant.	T. Tomas
Doméstico		
Comercial		
Industrial		
G.N.C.		
Entes Públicos		
Otros:		

Ubicación Llave de Bloqueo y Medidor

Unidad de Vivienda	Llave	Medidor
LE	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
LM	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Indicar lo que corresponda

Ed. Departamentos

Llave en Vereda
 Llave en L. Municipal

Medidores

Bat. Sótano		Frente L.M.	
Bat. Pasillo		Azotea	
Pasillo		Jardín	
Bajo Escalera		Entre Pisos	
Patio		Subsuelo	
Interno GNC		Otros	

DETALLE DE ARTEFACTOS Y CONSUMOS

(E) / (A)	Artefactos Tipos	Ubicación	Aprob. SI / NO	Cant.	Calorías / Horas (c/u)	Consumo Total (cal. / hora)	Consumo Estimado (m³ / hora)
Totales							

