

FORMATO DE MANTENIMIENTO O SERVICIO

FECHA:

Nombre de quien solicita el servicio: _____

Dirección o Departamento: _____

Descripción de la falla o servicio: _____

Para ser llenado por personal de Informática, Información y Estadística.

Tipo de servicio:

Preventivo. _____

Equipo personal. _____

Correctivo. _____

Laboratorio. _____

Tipo de dispositivo: _____ Número de equipos: _____

Marca y Modelo: _____

Descripción de actividades realizadas: _____

Firmas de conformidad de las actividades realizadas.

Firma de quien recibió el servicio: _____

Nombre y firma de quien dio el servicio: _____

Calificación del servicio: Malo (6) Regular (7) Bueno (8) Muy Bueno (9) Excelente (10)

Observaciones: _____