

Solicitud de Servicio

Datos del Usuario

Nombre			
Fecha de solicitud		Ext.	

Descripción del Problema

--

Reporte de Servicio

Datos del Técnico

Nombre del técnico	
Fecha de servicio	

Movimiento de equipo

<input type="checkbox"/> Traslado a Sistemas	<input type="checkbox"/> Ningún movimiento
--	--

Descripción de actividades

<input type="checkbox"/> Instalación de Sistema Operativo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento Correctivo
<input type="checkbox"/> Instalación de software	<input type="checkbox"/> Prueba de Equipo
<input type="checkbox"/> Instalación de hardware	<input type="checkbox"/> Asesoría
<input type="checkbox"/> Instalación de Accesorios	<input type="checkbox"/> Escaneo de documentos
<input type="checkbox"/> Configuración de software	<input type="checkbox"/> Impresión de poster(s)
<input type="checkbox"/> Actualización de Programas	<input type="checkbox"/> Control de Acceso (tarjetas)
<input type="checkbox"/> Respaldo de información	<input type="checkbox"/> Instalación de equipo audiovisual
<input type="checkbox"/> Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/> Otros

Observaciones

--

	Sí	No
1. ¿Se atendió el problema con prontitud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se resolvió el problema con prontitud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Le explicaron con detalle la causa del problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿El personal que le atendió fue amable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma: _____

Solicitud de Servicio

Datos del Usuario

Nombre			
Fecha de solicitud		Ext.	

Descripción del Problema

--

Reporte de Servicio

Datos del Técnico

Nombre del técnico	
Fecha de servicio	

Movimiento de equipo

<input type="checkbox"/> Traslado a Sistemas	<input type="checkbox"/> Ningún movimiento
--	--

Descripción de actividades

<input type="checkbox"/> Instalación de Sistema Operativo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento Correctivo
<input type="checkbox"/> Instalación de software	<input type="checkbox"/> Prueba de Equipo
<input type="checkbox"/> Instalación de hardware	<input type="checkbox"/> Asesoría
<input type="checkbox"/> Instalación de Accesorios	<input type="checkbox"/> Escaneo de documentos
<input type="checkbox"/> Configuración de software	<input type="checkbox"/> Impresión de poster(s)
<input type="checkbox"/> Actualización de Programas	<input type="checkbox"/> Control de Acceso (tarjetas)
<input type="checkbox"/> Respaldo de información	<input type="checkbox"/> Instalación de equipo audiovisual
<input type="checkbox"/> Mantenimiento Preventivo	<input type="checkbox"/> Otros

Observaciones

--

	Sí	No
5. ¿Se atendió el problema con prontitud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Se resolvió el problema con prontitud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Le explicaron con detalle la causa del problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿El personal que le atendió fue amable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma: _____