

BBVA Bancomer



DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INMUEBLES
SUBDIRECCION DE MANTENIMIENTO A SUCURSALES

A&R construcciones

CONSERVACION	CENTRO RESPONSABLE	FECHA
Monte Casino	3889	25-10-17

PERSONA QUE REPORTA: Antonio Vera	REPORTE N° 40503477
DOMICILIO: Enrique Díaz de León	TELEFONO:
PERSONA QUE RECIBE REPORTE: Adriana Sierra	HORA DE ORIGEN:
FECHA DE ORIGEN:	HORA DE LLEGADA: 10:00
	HORA DE SALIDA: 10:30

TIPO DE SERVICIO	
INMUEBLE	MOBILIARIO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PROBLEMA REPORTADO Y COMENTARIOS
Se reparo ENTREPANO DE MUEBLE DE EJECUTIVO Se Coloco SOPORTE Y ADORNILLO Y REPARACION Y AJUSTE EN MUEBLE

MATERIAL EMPLEADO EN LA REPARACION		
CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO
1	1	SOPORTE p/ ENTREPANO

RESPONSABLE DE LA EMPRESA	COORDINADOR INMUEBLES BANCOMER
Nombre: Los Moran	
Firma:	

EXCLUSIVO PARA SER LLENADO POR EL USUARIO					
Nombre: Antonio Vera	1. La Rapidez con la que se atendió su solicitud por la Mesa de Control de Reportes fue:	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Firma:	2. La Disponibilidad mostrada por el personal técnico fue:	X			
	3. La Atención y Actitud de Servicio recibida por el personal técnico fue:	X			
	4. La Solución a su Problema fue:	X			
	5. ¿Cómo considera la Capacidad técnica del personal?	X			
OBSERVACIONES Y QUEJAS: L.G.T.O.C.					

Formato de validación, trabajos menores

CR: 3889Sucursal: MONTECASINOFecha: 25-10-2017

Monto final (sin IVA): _____

No. Ticket / ODC 40503477

Acciones realizadas

Descripción breve: Se reparo ENTCEPADO EN MUEBLE DEEJECUTIVO REPARACION Y AJUSTE EN MUEBLE

Marcar con "x" donde corresponda

Sistema Electrico	<input type="checkbox"/>	Elevadores y Escaleras	<input type="checkbox"/>	Cerrajería y Cancelería	<input type="checkbox"/>
Sistema Hidrosanitario	<input type="checkbox"/>	Mobiliario	<input checked="" type="checkbox"/>	Limpieza	<input type="checkbox"/>
Aire Acondicionado	<input type="checkbox"/>	Acabados y Albañilerías	<input type="checkbox"/>	Impermeabilización	<input type="checkbox"/>
UPS / Baterías	<input type="checkbox"/>	Señalización Interna / Externa	<input type="checkbox"/>	Estacionamientos	<input type="checkbox"/>
Plantas de Emergencia	<input type="checkbox"/>	Pinturas	<input type="checkbox"/>	Pisos / Muros	<input type="checkbox"/>

Validación del servicio

Observaciones del usuario: _____

Firma y Sello del Usuario

Firma Proveedor

Firma Subdirector Regional

Firma Director DAR