



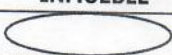

**DIRECCION DE ADMINISTRACION DE INMUEBLES  
SUBDIRECCION DE MANTENIMIENTO A SUCURSALES**



**A&R construcciones**


<b>CONSERVACION</b>	<b>CENTRO RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>
SUC: JUAREZ	1060	24-10-17

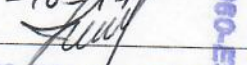
PERSONA QUE REPORTA: AVE. JUAREZ 681 y 686	REPORTE N° 40502316
DOMICILIO:	TELEFONO: 33853003
PERSONA QUE RECIBE REPORTE: ADRIANA SIERRA	HORA DE ORIGEN: 10:06
FECHA DE ORIGEN: 24-10-17	HORA DE LLEGADA: 11:00
	HORA DE SALIDA: 11:35

TIPO DE SERVICIO	
INMUEBLE	MOBILIARIO
	

PROBLEMA REPORTADO Y COMENTARIOS
REPARACION DE PUERTA CAIDA EN ESTACION DE TRABAJO

MATERIAL EMPLEADO EN LA REPARACION		
CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO

<b>RESPONSABLE DE LA EMPRESA</b>	<b>COORDINADOR INMUEBLES BANCOMER</b>
Nombre: DANIEL RAMIREZ HDZ.	
Firma: 	

EXCLUSIVO PARA SER LLENADO POR EL USUARIO					
Nombre: Pilar Varela	1.- La Rapidez con la que se atendió su solicitud por la Mesa de Control de Reportes fue:	Excelente	Bueno	Regular	Malo
24-10-17	2.- La Disponibilidad mostrada por el personal técnico fue:	/			
Firma: 	3.- La Atención y Actitud de Servicio recibida por el personal técnico fue:	/			
RECIBIMOS PARA DEPOSITO O PAGO ESTE DOCUMENTO, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 39 L.G.T.O.C.	4.- La Solución a su Problema fue:	/			
Sello: M.725226	5.- ¿Cómo considera la Capacidad técnica del personal?	/			
OBSERVACIONES Y QUEJAS:					



## Formato de validación, trabajos menores

CR: 1060Sucursal: JUAREZFecha: 24-10-17

Monto final (sin IVA): \_\_\_\_\_

No. Ticket / ODC \_\_\_\_\_

## Acciones realizadas

Descripción breve: REPARACION DE PUERTA CAIDA EN ESTACION DE TRABAJO

Marcar con "x" donde corresponda

Sistema Eléctrico ☐Elevadores y Escaleras ☐Cerrajería y Cancelería ☐Sistema Hidrosanitario ☐Mobiliario ☒Limpieza ☐Aire Acondicionado ☐Acabados y Albañilerías ☐Impermeabilización ☐UPS / Baterías ☐Señalización Interna / Externa ☐Estacionamientos ☐Plagas de Emergencia ☐Pinturas ☐Pisos / Muros ☐

## Validación del servicio

Observaciones del usuario:

24-10-17RECIBIMOS PARA DEPOSITO  
PAGO ESTE DOCUMENTO  
ACUERDO CON EL ARTICULO 39  
L.G.T.O.C.

Firma y sello del Usuario

Firma Proveedor

Firma Subdirector Regional

Firma Director DAR