|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Solicita:** | **{solicita}** | **Folio No.** | {folio} |
| **Área Solicitante:** | **{areasoli}** | **Fecha:** | {fechahoy} |
| **Edificio:** | **{edificio}** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Mantenimiento**  **(Indique Con Una X)** | | | | | |
|  | {m} | Mobiliario |  | {i} | Instalaciones |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Trabajo**  **(Indique Con Una X)** | | | | | **Tipo de Solicitud**  **(Indique Con Una X)** | | | | |
|  | {p} | Preventivo | {c} | Correctivo |  | {n} | Normal | {u} | Urgente |
|  | | | | | Verificar Procedimiento | | | | |

|  |
| --- |
| Descripción (servicio requerido)  {descservicio} |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Llenado Exclusivo para el DEP MSG** | |
| |  |  | | --- | --- | | **Fecha de Atención** | **{fechadeAtencion}** | | |
| **Insumos Solicitados** | |
| Cantidad | Descripción |
| {cant1} {util1} | {desc1} |
| {cant2} {util2} | {desc2} |
| {cant3} {util3} | {desc3} |
| {cant4} {util4} | {desc4} |
| **Observaciones y/o diagnóstico técnico** | |
| {obs} | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| {solicita} |  | {personal} |
| Nombre y Firma del solicitante  (Directivo y/o Jefatura de Dep.) | Nombre y Firma del Personal del DEP MSG |
| {solicitud} |  | {tecnico} |
| Nombre y Firma de Conformidad del Servicio  (Directivo y/o Jefatura de Dep., y/o Responsable de Área) |  | Nombre y Firma del Técnico/a que realizó el servicio |