



FORMATO REGISTRO DE EQUIPOS	CÓDIGO	FT-TCA-08
	VERSIÓN	2
	VIGENCIA	
XYNEX BOT TECHNOLOGY	PRIVACIDAD	PRIVADO
	PÁGINA	1 DE 2

--

INFORMACIÓN GENERAL
---------------------

Fecha mantenimiento			
Ciudad		Dirección	
Sede		Dependencia / división	
Nombre de usuario		Usuario red	
N° cedula		Teléfono	
Nombre técnico		Identificación	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
------------------------

Tipo de equipo	Marca	Modelo	Placa	Serial
Memoria RAM	Disco	Capacidad	Sistema Operativo	

COMPONENTES
-------------

Descripción	Marca	Modelo	Placa	Serial
Monitor				
Teclado				
Mouse				
Otros				

REVISIÓN PREVIA AL MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
----------------------------------	---------------

Equipo o componentes presenta daño físico (fisura, rayas, manchas o golpes)	
Equipo se encuentra encendido	
Equipo presenta falla de sistema operativo	
Toma de evidencia fotográfica	

ACTIVIDADES DURANTE EL MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
--------------------------------------	---------------

Soplado de Equipo	
Limpieza externa	
Limpieza de memoria	
Limpieza de disipadores	
Limpieza de Mouse	
Limpieza de memoria	
Limpieza de Monitor	
Borrado de archivo	
Actualización de parches de seguridad	

REVISIÓN POSTERIOR AL MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
-------------------------------------	---------------

Comprobar que el equipo no presente manchas de grasa o suciedad (teclado, mouse)	
Corroborar que el equipo se entregue operativo (sistema operativo y aplicaciones)	

--

Actualizó	Revisó	Aprobó
HADER BORRÉ	HADER BORRÉ	HADER BORRÉ
Fecha: 10 de octubre del 2022	Fecha: 10 de octubre del 2022	Fecha: 10 de octubre del 2022



FORMATO REGISTRO DE EQUIPOS	CÓDIGO	FT-TCA-08
	VERSIÓN	2
	VIGENCIA	fvfv
XYNEX BOT TECHNOLOGY	PRIVACIDAD	PRIVADO
	PÁGINA	1 DE 2

### EVALUACIÓN DEL SERVICIO

¿El técnico verificó el funcionamiento del equipo antes de iniciar la labor?	SI	NO	
¿El sitio quedó debidamente ordenando y aseado una vez finalizada la actividad?	SI	NO	
¿Los equipos funcionaban correctamente antes de realizar la actividad?	SI	NO	
¿Finalizado el proceso de mantenimiento, los equipos quedaron funcionando correctamente	SI	NO	
¿Cómo califica la actividad realizada a los equipos?	Buena	Regular	Malo

### OBSERVACIONES

### FIRMAS

Nombre del técnico	Nombre el funcionario	Rol o cargo

Firma del técnico \_\_\_\_\_ Empresa / área \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Actualizó	Revisó	Aprobó
HADER BORRÉ	HADER BORRÉ	HADER BORRÉ
Fecha: 17 de noviembre del 2021	Fecha: 17 de noviembre del 2021	Fecha: 17 de noviembre del 2021