



REQUISICIÓN SERVICIOS CORRECTIVOS

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA

MES

AÑO

HORA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL SERVICIO

CARGO

NÚMERO DE ACTIVO FIJO DEL EQUIPO

UBICACIÓN DEL EQUIPO

JEFE DEL ÁREA QUE APRUEBA LA SOLICITUD

CARGO

PROCESO

ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO SOLICITADO

PARA USO EXCLUSIVO DEL ENCARGADO DEL MANTENIMIENTO

HALLAZGOS SEGÚN REVISIÓN

PROCEDIMIENTO(S) A REALIZAR

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

FECHA Y HORA DE ENTREGA DEL SERVICIO

DÍA

MES

AÑO

HORA

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO RECIBIDO: Excelente () Bueno () Regular () Malo () Deficiente ()

FIRMAS

PERSONA QUE REALIZA EL SERVICIO

PERSONA QUE RECIBE EL SERVICIO