  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
PBX: 3382828 fax:2458895 Av 28 # 35-36 BOGOTA   
www.selcomp.com.co E-mail:comercial@selcomp.com.co

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. Incidente** |  | **Fecha Llamada** |  | **Hora Llamada** |  | **Medio Solicitud** | TELEFONOS |

|  |
| --- |
| **Falla Reportada** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Datos de Usuario** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de Contacto |  | Ciudad |  | Dirección |  |
| Compañía |  | Nit o Cédula |  | Teléfono |  |

|  |
| --- |
| **Ingeniero o Tecnólogo Asignado** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | CAS - | | Tipo de Servicio | Selcomp Nacionales/ |
| Fecha de Asignación | . | Hora de Asignación |  | | |

|  |
| --- |
| **Detalle del Servicio** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Placa |  | Serial |  | Marca |  |
| Modelo |  | Tipo Equipo |  | Nombre Equipo |  |
| Fecha y Hora Atención |  |  | Fecha y Hora Solución |  |  |
| Tipo de Servicio | . | Software |  | Garantía |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Acción Correctiva** | |
|  | |
| **Disco** | **Memoria** |

|  |
| --- |
| **Cambio de Repuestos** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo Repuesto |  | Serial Repuesto Defectuoso |  | Serial Repuesto Nuevo |  |

|  |
| --- |
| **Cierre de Servicio** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Resuelto | Garantía | Atendido sin solución | Atendido Solución con Soporte | Cancelado |
| **Observaciones** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Firma del Usuario a Satisfacción** |  | **Firma Ingeniero Selcomp Ingeniería** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Su percepción es importante. Para sugerencias, peticiones, quejas y/o reclamos, por favor comuníquese al correo: calidad@selcomp.com.co o al PBX: 3382828 ext: 7032** |  |

**Por favor indique el nivel de satisfacción con el servicio que se describe en este informe:**

|  |
| --- |
| Calificación del servicio |
| Inaceptable 1 2 3 4 | Aceptable 5 6 7 | Bueno 8 9 | Excelente 10 |