|  |
| --- |
| **SISTEMA PARA EL DESARROLLO**  **INTEGRAL DE LA FAMILIA**  **ZAPOPAN**  **SOLICITUD DE MANTENIMIENTO** |
| |  |  | | --- | --- | | **FOLIO:** |  | | **TIPO DE SERVICIO:** |  | | **TIEMPO DE RESPUESTA:** |  | | **FECHA DE SOLICITUD:** |  | | **HORA DE ATENCION:** |  | |
| Centro de Desarrollo Comunitario No.  ÁREA SOLICITANTE: |
| Servicio requerido, según manual de procedimiento de prestación de Servicios Generales:  Urgente Menor Integral o Mayor Preventivo |
| **Especificar el Servicio requerido:** |
| Autorización de Servicio Urgente, Menor, Preventivo ó Mayor:  Lic. Olga María Esparza Campa  Lic. Mariana Guadalupe Ramírez Flores  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Jefa del Departamento de Habilidades y Profesionalización Dirección de  Administración y Finanzas |
| **ORDEN DE ATENCIÓN** |
| |  |  | | --- | --- | | Servicio se atendió por servicios generales de manera: | Parcial Total | | La actitud fue: | Amable Apática |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre, firma y/o sello de quien recibe |
| **RESPONSABLE DEL TRABAJO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **MATERIA UTILIZADO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Nota**: Los espacios sombreados solo son llenados por el Área de Servicios Generales y el apartado de **Orden de Atención** se llena una vez que se realizan los servicios