



DGRHO-DAPST-DRyST
Rev.

No. Reporte _____

Área: _____
Subdirección/Departamento: _____
Ubicación: _____ Piso: _____ Tel: _____ Ext: _____
Usuario: _____ Atendió _____

DISPOSITIVO	MARCA	MODELO	No. SERIE	No. Dispositivo
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	Tipo de falla
_____	_____	_____	_____	_____

Descripción de la falla: _____

Fecha y hora de inicio: _____ Fecha y hora de terminación: _____
Observaciones y Solución: _____

Situación: Resuelto () Pendiente () Externo () Atendido por: _____

Compañía Externa: _____ No. Reporte: _____
Recepción del Reporte: _____
Fecha y hora de inicio: _____ Fecha y hora de terminación: _____
Situación Resuelto () Pendiente ()

Tiempo de solución: _____
Solución _____

Vo. Bo. USUARIO

Tel: 5062 16600 EXT. 58485

NOMBRE Y FIRMA _____