

VERSIÓN: 00

RESPONSABLE:
TÉCNICO EN SISTEMAS

FECHA DE INICIO/
ACTUALIZACIÓN:
18-08-2020

PÁGINA:
1 DE 1

CÓDIGO: R-009

Fecha Revisión: _____ No de Activo _____ Nombre Equipo _____

Funcionario Responsable: _____

Cargo del responsable: _____ Área: _____

Inspeccionado Por: _____

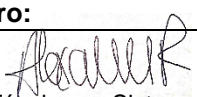
ITEM REVISADO	ESTADO			OBSERVACIONES	TIPO CORRECCIÓN
	NA	B	M		
1. LIMPIEZA					
* Limpieza general					
2. INSPECCION					
* Sistema Eléctrico					
3. MANTENIMIENTO					
* Revisión					
* Cambio Periféricos					
* Cambio Partes					

NA: NO APLICA B: BIEN M: MAL

Observaciones Adicionales: _____

Recibí a satisfacción,

Firma Responsable: _____

Elaboró:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
 Técnico en Sistemas	Comité De Calidad	Se implementa el SIGC