

Personal	
Fecha	6/11/2018
Área a Cargo	Alta Calidad
Usuario Equipo	Alba Cabrera

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Mouse
Marca Equipo	
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	
Causa:	Cambio de mouse nuevo.
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por: A. del

Entregado por: JOSÉ GUTIÉRREZ



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Avería o Desperfecto Equipo Informático

DTI-FO-005 Versión: 01
Fecha de aprobación: 30/11/2018

Personal	
Fecha	06-11-24
Área a Cargo	Farmacología Interna
Usuario Equipo	Geromiel Santiago Alben

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Impresora
Marca Equipo	
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	
Causa:	llenado de tintos
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por: [Signature]

Entregado por: JOE GARCIA

Personal	
Fecha	22/11/24
Área a Cargo	Laboratorio Secretaria 2do
Usuario Equipo	yoledith de la cruz

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Impresora
Marca Equipo	
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	cambio de toner
Causa:	
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por:

yoledith de la cruz

Entregado por:

José GONZÁLEZ

Personal	
Fecha	22/11/2024
Área a Cargo	Odontología
Usuario Equipo	Maria (Virginia)

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Haus
Marca Equipo	
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	
Causa:	
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por: [Firma]



Entregado por: JOE GUTIERREZ

Personal	
Fecha	21/11/24
Área a Cargo	Compras
Usuario Equipo	Melba del Espinal

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	
Marca Equipo	artefacto
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	cambio de artefacto
Causa:	
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por: [Signature]



Entregado por: [Signature]

Personal	
Fecha	26/11/2024
Área a Cargo	Analista de RRHH
Usuario Equipo	Raquel Santiago

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Impresora
Marca Equipo	Brother
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	Llenado de tinta
Causa:	
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por:



Entregado por:



[Signature]



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario Avería o Desperfecto Equipo Informático

DTI-FO-005 Versión: 01
Fecha de aprobación: 30/11/2018

Personal	
Fecha	20-11-2024
Área a Cargo	Secretaría Regional
Usuario Equipo	Truicomaile

Detalles Equipo Defectuoso	
Tipo de Equipo	Impresora canon SR
Marca Equipo	
Modelo de Equipo	
Descripción	
S/N	
Accesorios	
Fecha de Reporte	

Detalles Equipo Defectuoso	
No. de Activo Fijo:	
Procedimiento de Evaluación:	
Diagnóstico:	Uso de Tinta
Causa:	
Recomendaciones:	
<p>Verificado por: este campo es para firma, las cuales serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de los informáticos regionales, firmará el técnico del nivel central que verifique el equipo remitido. • En caso Sede Central, • En caso de edificio 2, • En caso de edificio 3, 	



Recibido por:

Maura Maile

Entregado por:

JOE GUTIERREZ