CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA
DIRECCIÓN DE OPERACIONES
SOLICITUD / ORDEN DE TRABAJOS DE MANTENIMIENTO

NOTA: AREA GRIS EXCLUSIVA DE MANTENIMIENTO **MANTTO.:** **FECHA:** **FOLIO:**

LABORES A EFECTUAR:

SOLICITUD DE MANTENIMIENTO A:

JARDINERÍA ☐ VEHICULO ☐ EQUIPO ☐ INMUEBLE ☐ MOBILIARIO ☐ OTRO ☐

Especifique:

DATOS DEL SOLICITANTE:

Área solicitante:

Nombre solicitante: Puesto:

Teléfono y/o ext.:

DATOS ADICIONALES

Datos generales y ubicación del equipo y/o elemento del que se solicita mantenimiento:

MARCA MODELO GARANTÍA

Vigente ☐

N° SERIE N° INVENTARIO

Sin garantía ☐

Se ignora ☐

Descripción del servicio solicitado:

RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

EL SERVICIO FUE:

Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐ No se realizó ☐ No se efectuó según lo solicitado ☐

LA ACTITUD DEL TRABAJADOR FUE:

Respetuoso, cordial y voluntariosa: ☐ Irrespetuosa, poco cordial y sin voluntad de trabajo: ☐ Otra: ☐

OBSERVACIONES:

SOLICITANTE	RECIBE SOLICITUD	RECIBIÓ SERVICIO DE CONFORMIDAD	REALIZA SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA AUXILIAR DE MANTTO.

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A de C.V.

DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS AUTORIZADOS

TRABAJOS ASIGNADOS A:

PERIODO DE EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS (PROGRAMACIÓN):

MATERIAL EMPLEADO

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO/OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO:

Emergencia ☐ Ordinario ☐ Rutina ☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Proyecto ☐ Recorrido ☐

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.