



Formato de entrega / recepción de equipo

FOLIO (para ser asignado por el jefe del DAU) _____

No. SOLICITUD SGAUs:.....

DATOS DEL EQUIPO	
DESCRIPCIÓN (MARCA, MODELO)	_____
No. SERIE FABRICANTE:	_____
No. SERIE UACH:	_____
ACCESORIOS ADICIONALES:	_____

DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS
DIAGNÓSTICO DEL EQUIPO: _____
SERVICIOS REQUERIDOS: _____
SERVICIO REALIZADO (Nombre, Firma): _____

RESPALDO DE LA INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

NOMBRE Y TAMAÑO DEL ARCHIVO: _____

MOTIVO: _____

CONDICIONES DEL EQUIPO A LA ENTREGA:
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo

CONDICIONES DEL EQUIPO AL RECIBIR:	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Nuevo	_____
<input type="checkbox"/> Buena	_____
<input type="checkbox"/> Regular	_____
<input type="checkbox"/> Mala	_____

IMPORTANTE:
Si el equipo sufrió algún daño o pérdida de información especificar. En caso contrario indicar con N.A.

Daño: _____

Causa: _____

Responsable: _____

Entrega: _____

Recibe: _____

(Fecha, Nombre y Firma)

Entrega: _____

Recibe: _____

(Fecha, Nombre y Firma)

IMPORTANTE: 1) EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A USUARIOS NO SE HACE RESPONSABLE DE INFORMACIÓN Y ACCESORIOS NO ESPECIFICADOS EN EL PRESENTE FORMATO. 2) FAVOR DE VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO AL MOMENTO DE LA ENTREGA. 3) EL SERVICIO SE PROPORCIONA DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO EN EL ACUERDO DE SERVICIO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y EN EL DOCUMENTO DE POLÍTICAS DE SERVICIO DE SOPORTE TÉCNICO.

Fecha de revisión: _____

No. Rev.: _____

FOR 6.3 DAU 06

Llenar, desprender y entregar al usuario al recibir el equipo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA		TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN - Departamento de Atención a Usuarios		COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE EQUIPO	
					Fecha: _____
No. SOLICITUD SGAUs: _____					
DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: _____					
CONDICIONES DEL EQUIPO: Nuevo <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Observaciones: _____					
RESPALDO DE INFORMACIÓN REQUERIDO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ESPECIFICAR: _____					
RECIBE EL EQUIPO (NOMBRE, FIRMA): _____					
<small>IMPORTANTE: 1) EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A USUARIOS NO SE HACE RESPONSABLE DE INFORMACIÓN Y ACCESORIOS NO ESPECIFICADOS EN EL PRESENTE FORMATO. 2) FAVOR DE VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO AL MOMENTO DE LA ENTREGA. 3) EL SERVICIO SE PROPORCIONA DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO EN EL ACUERDO DE SERVICIO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y EN EL DOCUMENTO DE POLÍTICAS DE SERVICIO DE SOPORTE TÉCNICO.</small>					