



FORMATO DE ENTREGA/ RECEPCIÓN DE EQUIPO.

No. SOLICITUD
SGAUs: _____

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

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:

<input type="checkbox"/>	Nuevo	Observaciones: _____
<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.

Llenar, desprender y entregar al usuario al recibir el equipo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA	
Coordinación General de Tecnologías de Información. Departamento de Atención a Usuarios	
COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE EQUIPO	
No. SOLICITUD SGAUs: _____	Fecha: _____
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) _____	
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.	