Universidad Autónoma de Chihuahua

FACULTAD DE MEDICINA

Mantenimiento Preventivo
Equipo de Cómputo

Fecha : _____

Equipo: _____

Descripción: _____

Marca: _____ **Modelo:** _____ **No. de Serie:** _____

Nombre de Usuario: _____

Departamento: _____

Verificación de:

Actualizaciones	☐ Windows	☐ Antivirus	
Unidades de Almacenamiento	☐ HD	☐ CD-R/CD-RW/DVD	☐ 3 ½
Red	☐ Nomenclatura	☐ Conectividad	☐ Seguridad
Aplicaciones	☐		

Observaciones: _____

_____

_____

_____

Realizó: _____

U.T.I. **Nombre**

Recibió:

_____ _____

Nombre **Firma**

FOR 6.3 ISO 07 REV. 0