



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
Centro Universitario de la Costa Sur



Código
FR-STN-CTA-MP-03
Revisión No.
12
Fecha de revisión
22 de junio de 2017
Nivel de confidencialidad
2

CONTROL DE EMISIÓN

	Nombre	Puesto	Fecha	Firma
Elaboró	Juan Ricardo Gutiérrez Cardona	Jefe de Unidad de Cómputo y Telecomunicaciones	08/05/2017	
Revisó	Francisco Javier Pelayo Cortés	Coordinador de Tecnologías para el Aprendizaje	08/05/2017	
Autorizó	Francisco Javier Pelayo Cortés	Coordinador de Tecnologías para el Aprendizaje	08/05/2017	

CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Apartado(s) afectado(s)	Descripción de cambios
11	08/ 05/ 2017	Todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad	Se actualizó el contenido según los requisitos aplicables de la norma ISO 9001:2015. Se modificó el título del instructivo.
12	22/06/2017	Servicios tecnológicos	Actualización del proceso.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
Centro Universitario de la Costa Sur



REPORTE DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

A CIRCUITO CERRADO CTA

Código	FR-STN-CTA-MP-03
No de Revisión	12
Fecha de Revisión	22 de junio de 2017
Nivel de confidencialidad	2

AREA: _____ FECHA: (DD/MM/AA) _____
 ATIENDE: _____

A) LIMPIEZA DE HARDWARE

	Se realizó	No se realizó
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sopleteado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones: _____

B) VERIFICACIÓN DE PARTES

	Se realizó	No se realizó
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado de conexión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bueno Regular Malo	
Estado de Almacenamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lleno Medio Vacío	
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Funciona No funciona	

Observaciones: _____

Vq. Bo.
Verificó el servicio



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
Centro Universitario de la Costa Sur



REPORTE DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

A CIRCUITO CERRADO CTA

Código	FR-STN-CTA-MP-03
No de Revisión	12
Fecha de Revisión	22 de junio de 2017
Nivel de confidencialidad	2

AREA: _____ FECHA: (DD/MM/AA) _____
 ATIENDE: _____

A) LIMPIEZA DE HARDWARE

	Se realizó	No se realizó
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sopleteado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones: _____

B) VERIFICACIÓN DE PARTES

	Se realizó	No se realizó
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado de conexión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bueno Regular Malo	
Estado de Almacenamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lleno Medio Vacío	
Externa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Funciona No funciona	

Observaciones: _____

Vq. Bo.
Verificó el servicio