**MANTENIMIENTO PREVENTIVO PC’S, SERVIDORES Y PORTATILES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. IDENTIFICACIÓN | | |
| Fecha: | Sede: | Dependencia: |
| Teléfono: | Usuario: | Email usuario: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. INFORMACIÓN DEL EQUIPO | | |
| PC: | SERVIDOR: | PORTATIL: |
| Serial de CPU: | Serial de Monitor: | Serial de Teclado: |
| Serial de Mouse: | Placa de Inventario: | Modelo / Marca CPU: |
| Procesador: | RAM: | Disco Duro: |
| Sistema Operativo / Versión: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. INSPECCIÓN VISUAL | |
| Se Observan daños externos: | SI  NO |
| Verificación de encendido: | SI  NO |
| Verificación inicio de sistema operativo: | SI  NO |
| Verificación de funcionamiento en red: | SI  NO |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. VERIFICACIÓN DE DISPOSITIVOS INTERNOS Y EXTERNO | | | | | | | |
|  | FLOPPY |  | CDROM |  | MOUSE |  |  |
|  | SLOTS |  | MEMORIA |  | TECLADO |  |  |
|  | T. RED |  | T. DE SONIDO |  | DISCO DURO |  |  |
|  | BUS DATOS |  | MONITOR |  | FUENTE DE PODER |  |  |
|  | T. VIDEO |  | MICRÓFONOS |  |  |  |  |
|  | CABLE POTENCIA |  | PARLANTES |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Etapas de Mantenimiento | |
| 1. Recibir equipo y verificar su funcionamiento SI  NO | 6. Limpieza interna de tapas y chasis SI  NO |
| 2. Desconectar los equipos SI  NO | 7. Limpieza de periféricos teclado y mouse SI  NO |
| 3. Destapar y verificar el equipo SI  NO | 8. Limpiar el monitor y los cables SI  NO |
| 4. Llevar el equipo al lugar del soplado y soplarloSI  NO | 9. Conectar el equipo pruebas de funcionamiento SI  NO |
| 5. Verificar conexiones y limpiar tarjetas SI  NO | 10. Entrega de equipo a usuario y funcionario supervisor SI  NO |

|  |
| --- |
| 6. OBSERVACIONES |
|  |
|  |
|  |

Se recibe a satisfacción:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL USUARIO DEL EQUIPO FIRMA CONTRATISTA FIRMA FUNCIONARIO UDISTRITAL

NOMBRE: NOMBRE: NOMBRE:

CEDULA: CEDULA: CEDULA:

Nota: el consecutivo y el numeral cinco será llenado por el funcionario supervisor Universidad Distrital