



Panamá, República de Panamá  
**INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD**  
**DIRECCION GENERAL**  
**UNIDAD DE INFORMATICA**

No. \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE SOPORTE TÉCNICO**

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_ NO. ACTIVO FIJO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 UBICACIÓN: \_\_\_\_\_  
 USUARIO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Director UE/Depto./Sección

\_\_\_\_\_

Firma Unidad Informática

**SERVICIO SOLICITADO:**

**HARDWARE**

- Verificación de equipo:
- Reubicación de equipo:
- Instalación de equipo:
- Problemas Comunicación:

**SOFTWARE**

- Docencia/Capacitación:
- Instalación de programas:
- Soporte técnico programas:
- Problemas con Programas:

**OTROS**

Especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Describe el servicio solicitado: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

FECHA DE ATENCIÓN: \_\_\_\_\_

SERVICIO REALIZADO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Servicio Incompleto       Servicio completo       Fecha finalización: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Firma Técnico: \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_