	CENTRO REGIONAL DE EDUCACIÓN NORMAL "PROFRA. AMINA MADERA LAUTERIO"	Código: CREN-RMS-PO-001-04
	Nombre del Documento: **Formato de Registro de Mantenimiento Correctivo**	Rev,3
		Pag. 1 de 1

Nombre del solicitante:	
Área, aula u oficina:	
Reporta a:	

No. reporte	Fecha	Servicio requerido	Nombre del solicitante	Prioridad					Fecha de realizado el servicio	Firma de recibido el servicio	interno	Externo
				1	2	3	4	5				

Prioridad: ***1 – alta*** ***5 - baja***

No. Reporte	Elabora el servicio requerido	Firma	Fecha