**INSTITUTO TECNÓLOGICO DE DURANGO**

**RUTINA DE MANTENIMIENTO**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL EQUIPO:**  |
| **ELABORÓ** | **REVISÓ** | **PERIODO A REVISAR** |
|  |  |  |
| **Firma:**  | **Firma:**  |  |
| Fecha:  | Fecha:  |  |

 **OPERACIONES A REALIZAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Componentes a revisar**  | **Actividad para realizar** | **Otras actividades para realizar** | **Buen estado** |
| **Si** | **No** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |