



**FORMATO DE ACTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO**  
Soporte y Capacitación

CÓDIGO: SC-FO-001

FECHA: 01/06/2016

Hoja No. 1 de 2

Versión: 3

**ENTIDAD / CLIENTE**

IDTQ

Lugar / Canal: Sistemas

**TIPO DE SERVICIO**

Asistencia Técnica	Capacitación	Instalación	Otro
			X

**Fecha y hora de inicio**

DD	MM	AAAA	HH:MM
12	09	2022	
Duración		#. Acta	#. Ticket
HORAS ( HH:MM)			4514

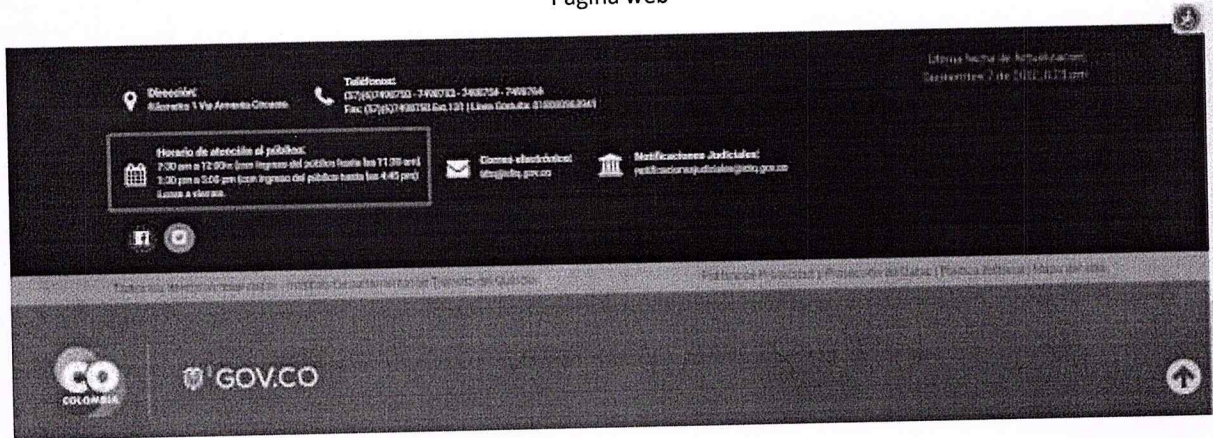
**DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

Título: Modificación información – página web

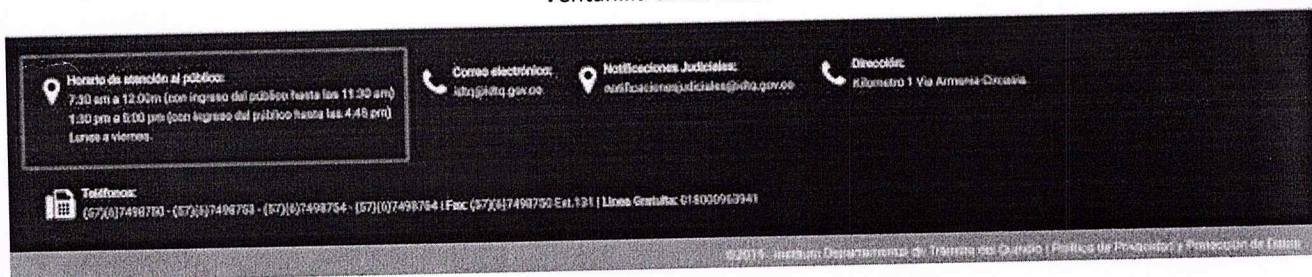
**Desarrollo**

Se realiza la modificación del horario de atención de la página web, el cual es enviado por la persona encargada de la entidad. Esta modificación se realiza en el sistema de ventanilla única virtual y en el portal web.

**Página web**



**Ventanilla única virtual**



**Observaciones / Conclusiones**

**FORMATO DE ACTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO****Soporte y Capacitación**

CÓDIGO: SC-FO-001

FECHA: 01/06/2016

Hoja No. 2 de 2

Versión: 3

**COMPROMISOS**

Actividad	Responsable	Fecha de entrega		
		DD	MM	AA

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

Califica nuestro servicio de atención siendo 1 la menor calificación y 5 la mejor calificación.


Pregunta	1	2	3	4	5
¿Cómo califica nuestro servicio prestado?					
¿Cómo califica nuestro tiempo de atención?					
¿Cómo califica la atención brindada por el funcionario que asistió?					
¿Cómo califica la experticia del funcionario que atendió su caso?					
¿Fue resuelta su solicitud en esta atención?					

**ASISTENTES / RECIBIDO POR**

Nombres y Apellidos	Cargo y Dependencia	Firma
Jorge Mauricio Pardo Rviz	Prof. Univ-Sistemas	

**RESPONSABLE DEL SERVICIO**

Nombres y Apellidos:	Luis Fernando González Díaz
Cargo:	Soporte y capacitación
Firma:	

	<b>FORMATO DE ACTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO</b>	CÓDIGO: SC-FO-001	
	<b>Soporte y Capacitación</b>	FECHA: 01/06/2016	
		Hoja No. 1 de 2	Versión: 3

ENTIDAD / CLIENTE			
IDTQ			
Lugar / Canal:	Sistemas		
TIPO DE SERVICIO			
Asistencia Técnica	Capacitación	Instalación	Otro
X			

Fecha y hora de inicio			
DD	MM	AAAA	HH:MM
09	11	2022	
Duración		#. Acta	#. Ticket
HORAS ( HH:MM)			4948

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
Título:	Modificación permisos de usuario – Ventanilla Única Virtual
Desarrollo	
<p>Se realiza la modificación de los permisos del usuario con nombre de Daniel Álzate Calderón, la cual pertenece a la Dirección General y tendrá permisos como administradora del sistema. Esta actividad se realiza por petición de la persona encarga del área de sistemas. La funcionaria a través de su usuario ya asignado, podrá realizar las labores habilitadas en la herramienta.</p>	
Observaciones / Conclusiones	

COMPROMISOS				
Actividad	Responsable	Fecha de entrega		
		DD	MM	AA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN					
Califica nuestro servicio de atención siendo 1 la menor calificación y 5 la mejor calificación.					
Pregunta	1	2	3	4	5
¿Cómo califica nuestro servicio prestado?					
¿Cómo califica nuestro tiempo de atención?					
¿Cómo califica la atención brindada por el funcionario que asistió?					
¿Cómo califica la experticia del funcionario que atendió su caso?					
¿Fue resuelta su solicitud en esta atención?					

