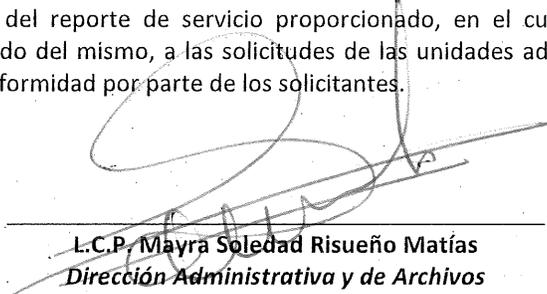


<b>Nombre del Medio de Verificación:</b> Reporte trimestral de atención a solicitudes de necesidades en mantenimiento y soporte técnicos en equipos de cómputo y telefonía	
<b>Clave y nombre de la Dependencia:</b>	1110 - Secretaría de Desarrollo Económico
<b>Programa Presupuestario:</b>	M001 - Gestión y Apoyo Institucional Transversal
<b>Resumen narrativo del nivel reportado:</b>	Atención de necesidades en soporte técnico y tecnologías para las Unidades Responsables
<b>Indicador:</b>	STAFFC1A04 - Porcentaje de solicitudes de soporte atendidas
<b>Método de Cálculo:</b>	(Solicitudes de necesidades en mantenimiento y soporte técnicos en equipos de cómputo y telefonía atendidas / total de solicitudes de necesidades en mantenimiento y soporte técnicos en equipos de cómputo y telefonía de las Unidades Responsables recibidas) X 100
<b>Trimestre reportado:</b>	octubre – diciembre 2025
<b>Liga de Publicación del Medio de Verificación:</b>	<a href="https://sede.groo.gob.mx/wp-content/uploads/2026/01/M001C1A04.pdf">https://sede.groo.gob.mx/wp-content/uploads/2026/01/M001C1A04.pdf</a>
<b>Unidad Responsable del Indicador:</b>	1110-1403 - Dirección Administrativa y de Archivos
<b>Datos de las Variables reportadas:</b>	
<b>Numerador:</b> Solicitudes de necesidades en mantenimiento y soporte técnicos en equipos de cómputo y telefonía atendidas	
<b>Denominador:</b> total de solicitudes de necesidades en mantenimiento y soporte técnicos en equipos de cómputo y telefonía de las Unidades Responsables recibidas	
<b>Descripción de los resultados</b> La meta anual programada es el cumplimiento trimestral al 100% de las solicitudes de atención de necesidades en soporte técnico y tecnologías para las Unidades Responsables. En el cuarto trimestre de 2025, se programó 10 solicitudes a cargo del Departamento de Cómputo y Sistemas. Durante este periodo, se reporta que la meta programada ha sido ejecutada con un nivel de cumplimiento del 100% de la meta trimestral del indicador.	
<b>Tipo de Evidencia:</b> Copia del reporte de servicio proporcionado, en el cual se especifica el servicio proporcionado y el resultado del mismo, a las solicitudes de las unidades administrativas, debidamente firmado de recibido de conformidad por parte de los solicitantes.	
 <hr/> <b>L.C.P. Mayra Soledad Risueño Matías</b> <b>Dirección Administrativa y de Archivos</b>	



Ing. Emilio Eduardo Torres Llanes  
Jefe de Departamento de Cómputo y Sistemas



Fecha: 6/10/125

Dirección: DE PROYECTOS

No. Inventario equipo: 07686

Responsable equipo: DEYSI FARIAN

Hardware	Software
Chequeo equipo	Instalación o falla

<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows
<input checked="" type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Office
<input checked="" type="checkbox"/> No tiene internet	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input checked="" type="checkbox"/> Otro: <u>NO RESPONDE EL EQUIPO</u>	<input type="checkbox"/> Otro: _____

Falla dispositivo	Telefonía
-------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión
<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Falla aparato telefónico
<input type="checkbox"/> Monitor	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Regulador	

Mantenimiento
---------------

<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo
-------------------------------------	-------------------------------------

Observaciones
---------------

SE DIO MANTO. PREVENTIVO Y SE RECONFIGURO A RED LOCAL

DEYSI FARIAN R.  
  
Nombre y firma de recibido



Ing. Emilio Eduardo Torres Llanes  
Jefe de Departamento de Cómputo y Sistemas



Fecha: 15/10/125

Dirección: JURÍDICA

No. Inventario equipo: ARE-LP/09/23-152

Responsable equipo: \_\_\_\_\_

Hardware	Software
Chequeo equipo	Instalación o falla

<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows
<input type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Office
<input type="checkbox"/> No tiene internet	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input checked="" type="checkbox"/> Otro: <u>PROGRAMA DE EDICION DE PDF'S</u>

Falla dispositivo	Telefonía
-------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión
<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Falla aparato telefónico
<input type="checkbox"/> Monitor	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Regulador	

Mantenimiento
---------------

<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo
-------------------------------------	-------------------------------------

Observaciones
---------------

SE INSTALO Y CONFIGURO PROGRAMA PARA EDICION DE TEXTOS Y PDF'S.

Alexander Soto  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 25/10/125

Dirección: ATENCION DE INVERSIONES

No. Inventario equipo: ANRE-LP/07/23-937

Responsable equipo: MARGARITA MUGUEL

Hardware	Software
Chequeo equipo	Instalación o falla

<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input checked="" type="checkbox"/> Windows
<input type="checkbox"/> No imprime	<input checked="" type="checkbox"/> Office
<input type="checkbox"/> No tiene internet	<input type="checkbox"/> Antivirus
Otro: _____	Otro: _____

Falla dispositivo	Telefonía
-------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión
<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Falla aparato telefónico
<input type="checkbox"/> Monitor	Otro: _____
<input type="checkbox"/> Regulador	

Mantenimiento
---------------

<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo
--	-------------------------------------

Observaciones
---------------

SE REARMO MATTO. PREVENTIVO Y SE RECONFIGURO A RED LOCA

Margarita Muguel  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 6/11/125

Dirección: \_\_\_\_\_

No. Inventario equipo: ANRE-LP/07/23-154

Responsable equipo: \_\_\_\_\_

Hardware	Software
Chequeo equipo	Instalación o falla

<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows
<input type="checkbox"/> No imprime	<input checked="" type="checkbox"/> Office
<input type="checkbox"/> No tiene internet	<input type="checkbox"/> Antivirus
Otro: _____	Otro: <u>NO FUNCIONA</u>

Falla dispositivo	Telefonía
-------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión
<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Falla aparato telefónico
<input type="checkbox"/> Monitor	Otro: _____
<input type="checkbox"/> Regulador	

Mantenimiento
---------------

<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo
-------------------------------------	-------------------------------------

Observaciones
---------------

SE REINSTALO PAQUETENA DE SOFTWARE OFFICE, YA QUE PRESENTA DIFISO Y NO SE PUEDE EDITAR DOCUMENTOS NI IMPRIMIR.

Sergio Cruz  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 18/11/25

Dirección: DE PROYECTOS

No. Inventario equipo: 67686

Responsable equipo: DEYSI F. RUBALCASA

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input checked="" type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> No tiene internet			
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Teclado			
<input type="checkbox"/> Monitor			
<input type="checkbox"/> Regulador			
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/> Correctivo		
Observaciones			
<u>SE CAMBIO EQUIPO COMPLETO, SE RECONFIGURO A RED LOCAL DE NUEVO</u>			
		<u>Deysi Favian R.</u> Nombre y firma de recibido	



Fecha: 18/10/25

Dirección: CAP. DES. EMPLEADIALES

No. Inventario equipo: 76836

Responsable equipo: CRISTIAN POOT

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> No tiene internet			
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input checked="" type="checkbox"/> Falta aparato telefónico	<input type="checkbox"/> Otro: <u>FALLA EN EL CABLEADO DE RED DE VOZ</u>
<input type="checkbox"/> Teclado			
<input type="checkbox"/> Monitor			
<input type="checkbox"/> Regulador			
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo		
Observaciones			
<u>SE CHECO EXTENSION DE LA RED DE VOZ, POSIBLE DAÑO DEL CABLEADO HACIA EL COMUTADOR. SE CHECADA OTRO NODO.</u>			
		<u>Cristian Maximiliano Poot</u> Nombre y firma de recibido	



Fecha: 2/12/25

Dirección: DESPACHO DEL C 3210

No. Inventario equipo: ADUE-LP/09/23-928

Responsable equipo: LIL BARBARA M. D.G.B.

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico
<input type="checkbox"/> No tiene internet		<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> Otro: <u>FALLA RECEPCIÓN CORREO E. OFICIAL</u>			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Teclado			
<input type="checkbox"/> Monitor			
<input type="checkbox"/> Regulador			
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo		

**Observaciones**

SE RECONFIGURO EL SALVAPALMERA  
CUENTA DE CORREO ELECTRONICO Y  
SE VERIFICÓ SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO

  
Bárbara Gpe. Meléndez Domínguez  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 9/12/25

Dirección: PONIENTE ALTEJANAL

No. Inventario equipo: A.S. MILUVSXD5

Responsable equipo: OSCAR I. RAMOS CASTILLO

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input checked="" type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico
<input type="checkbox"/> No tiene internet		<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Teclado			
<input type="checkbox"/> Monitor			
<input type="checkbox"/> Regulador			
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo		

**Observaciones**

SE RECONFIGURO IMPRESORA DE LA DIRECCION  
YA QUE NO SE RECONOCIA Y NO SE  
PODIA IMPRIMIR.

  
Oscar Torres  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 15/12/25

Dirección: FOLLETO ARTESANAL

No. Inventario equipo: N.S. MXL4452 XDT

Responsable equipo: OSCAR TORRES BASTISTA

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input checked="" type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico
<input checked="" type="checkbox"/> No tiene internet		<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Monitor	<input type="checkbox"/> Regulador
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo		

**Observaciones**

SE RECONFIGURO IMPRESORA YA QUE NO IMPRIMIA, SE RECONFIGURO EQUIPO A RED LOCAL, NO MANTIENE CONFIGURACION.

Oscar Torres Bastista  
Nombre y firma de recibido



Fecha: 17/18/25

Dirección: ADMINISTRATIVA Y DE ARCHIVOS

No. Inventario equipo: AME-LP/09/23-174

Responsable equipo: GONZALO DE LOS JAZ

Hardware		Software	
Chequeo equipo		Instalación o falla	
<input type="checkbox"/> No enciende equipo	<input type="checkbox"/> Windows	<input checked="" type="checkbox"/> Office	<input type="checkbox"/> Antivirus
<input checked="" type="checkbox"/> No imprime	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Falta de extensión	<input type="checkbox"/> Falta aparato telefónico
<input checked="" type="checkbox"/> No tiene internet		<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Otro: _____			
Falla dispositivo		Telefonía	
<input type="checkbox"/> Mouse	<input type="checkbox"/> Teclado	<input type="checkbox"/> Monitor	<input type="checkbox"/> Regulador
Mantenimiento			
<input type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Correctivo		

**Observaciones**

SE RECONFIGURO EQUIPO A RED LOCAL Y SE INSTALO IMPRESORA NUEVAMENTE.

Gonzalo D. de los Jaz  
Nombre y firma de recibido