



Tel: 261 812 140 / 203
 Fax: 261 812 232
 Email: callcenter@feerica.com
 Site: www.feerica.com

FICHA DE ASISTENCIA TÉCNICA SMARTSTAIN

Nº AT

M

FECHA

HORA

- CONTRATO DE MANTENIMIENTO
- ASISTENCIA
- ENTREGA DE TRABAJO
- GUÍA DE TRANSPORTE
Nº _____

DATOS DEL CLIENTE

EMPRESA _____ OFICINA _____
 DIRECCIÓN _____ CÓDIGO POSTAL _____
 TELÉFONO _____ CIF _____

DESCRIPCIÓN DEL MAL FUNCIONAMIENTO

INFORME DE INTERVENCIÓN (CAUSA DEL MAL FUNCIONAMIENTO Y INFORMACIONES ADICIONALES)

DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

FECHA	FECHA	FECHA	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>	<input type="text"/> H <input type="text"/>

TOTAL

1

H

€ _____

MATERIAL APLICADO

REFERENCIA	DESIGNACION	CT

2

€ _____

TRASBLADO

MATRÍCULA	TÉCNICO	FECHA	DURACIÓN DE TRASLADO	KM
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3

KM

H

TOT

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INTERVENCIÓN

FIRMA DEL CLIENTE

1 + 2 + 3 + IVA

€ _____