

# Parte de Servicio

CLIENTE (EMPRESA O RAZON SOCIAL)					REF. SERVICIO
DOMICILIO					
LOCALIDAD				PROVINCIA	COD. POSTAL
MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/>	GARANTIA	<input type="checkbox"/>	PERCALL	<input type="checkbox"/>
					COD. PROYECTO
FECHA AVISO	HORA	FECHA ASISTENCIA	H ENTRADA	H SALIDA	H CLIENTE

## EQUIPO O SISTEMA AVERIADO

CÓDIGO	Nº EQUIPO	DESCRIPCION	Nº SERIE
--------	-----------	-------------	----------

## AVERIA INDICADA POR EL CLIENTE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## INFORME TÉCNICO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<p>TÉCNICO</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(Firma)</i></p>	<p>CONFORME CON LA REPARACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><i>(Firma)</i></p> <p>_____ DE _____ DE 20__</p>
--	---