|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REPORTE DE SERVICIO** | | |
| **NOMBRE DEL CLIENTE:** | | **FECHA: HORA:** |
| **LOCALIZACIÓN:** | **EQUIPO:** | **JURISDICCIÓN:** |
| **SERVICIOS SOLICITADOS** | | |
| Tipo de servicio: ☐ Programado ☐Preventivo ☐ Correctivo ☐Inspección ☐ Formación | | |
| **DETALLES DEL COMPONENTE** | | |
| Equipo tipo: Marca: Modelo: No. De Serie: | | |

**NOTAS:**

|  |
| --- |
| **CERTIFICADOR (CLIENTE): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CATEGORIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **FICHA / NO. ID:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ESPECIALISTA TEC:**  **FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **COORDINADOR ESPECIALISTA / SUPERVISOR DE TALLER: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |