



VC LAMINATIONS

LAPHAM-HICKEY STEEL

Mantenimiento preventivo

Fecha: _____

Reporte #: _____

Maquina/Equipo: _____

Turno: _____

Responsable(s): _____

Tipo de reporte: _____

Paro de maquina: _____

Tipo de falla y/o servicio:

Causa raíz:

Actividad:

Hora de reporte: _____

Hora final del trabajo: _____

Hora inicio del trabajo: _____

Tiempo total: _____

Requerimientos:

Observaciones:

Solicitado

Recibo

Realizado

Conformidad