REPORTE DE TRABAJO

Folio: 1016

Nombre del Tecnico: **Tecnico a Prueba**

Fecha Llegada: **16/05/2020 09:28** Fecha Retiro: **18/05/2020 10:31**

IDENTIFICACION CLIENTE

Empresa: **UNIMARC** Local: **SANTA MARIA**

Dirección: **AV. SANTA MARIA 2465** Ciudad: **ARICA**

Tipo de Orden: **SERVICIO**

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Equipo Intervenido: Modelo: N° Serie:

Problema: **FALLA ELECTRICA**

Trabajo Realizado:

Detalle	Cantidad	Unit Cost	Total
Sprockets (13 tooth)	50	$10.00 Ea.	$5,000.00
Leaf springs (13 N/m)	6	$125.00 Ea.	$750.00
(Tax is not included; it will be collected on closing.)		**GRAND TOTAL:**	**$7560.00**

WITNESS: PURCHASER: X

Mr. Leland Palmer

This change order shall have no force or effect until approved and signed by an authorizing signing officer of the supplier. Any change or special request not noted on this document is not contractual.

ACCEPTED THIS DAY OF , 20 .

TWIN PEAKS SUPPLY LTD.

PER: