




<div><div>ORDEN DE TRABAJO</div><div>Calle: Ley del Seguro Social No.545   Irapuato, Guanajuato, Mex. Colonia Primero de Mayo CP: 36644   Tel: 462-173-51-96</div></div>					Orden.No	N.Folio 63
				Fecha 2024-08-29		
Cliente/Empresa: asdad				Recibido por:		
Domicilio: asdsad						
Ciudad, Estado y CP: asdad,		RFC: asdad				
Contacto: asdad		e-mail:				
Problema encontrado : asdas				Trabajo a Realizar		
				Demostracion:	✓	
				Instalacion:	✓	
Trabajo Realizado : asdsad				Servicio:		
				Garantia	✓	
				Reparacion :		
Comentarios : asdas				Vo.Bo		
No.de Parte	Descripcion		Cant.	Precio	Total	Fecha:
						Nombre y firma del Responsable 
Garantias						Fecha:
		Mano de Obra	1	\$750	\$750	Nombre Y Firma del Cliente: 
		Horas de Viaje	3	\$350	\$1050	
		Kilometraje	2	\$5	\$10	
		Cobranza		Subtotal	\$1802.64	
				Flete	\$	
				I.V.A	\$343.36	Fecha :
				Total	\$2146.0	