




<div></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>						Orden.No	N.Folio 66
				Fecha 2024-08-29			
Cliente/Empresa: asdad				Recibido por:			
Domicilio: asdsad							
Ciudad, Estado y CP: asdad,			RFC: asdad				
Contacto: asdad			e-mail:				
Problema encontrado : asdsa						Trabajo a Realizar	
						Demostracion:	✓
						Instalacion:	✓
Trabajo Realizado : asdad						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	