

Maintenance Work Order / Orden de Trabajo de Mantenimiento			
Work Order No. / No. Orden Trabajo	488972 WM	Original Copy	
Start Date / Fecha Inicio	06/12/20	Priority / Prioridad	1
Counter Reading / Lectura Medidor	Tiempo	WO Type / Tipo Orden	Corrective Order
Category Code / Código Categoría	-. 010-Haul truck -. Maintenance Equip./Asset Condition	Status / Estado	WO Issued & Released
		Supervisor	KAL TIRE PANAMA, S.A.

Asset General Information. / Información General Activo						
Asset No. / No. Activo		DTU-4200-011				
Manufacturer / Fabricante		Liebherr				
Model Desc. / Desc. Modelo		Wheels & Tyres				
P&ID		P&ID				
Parent / Padre		DTU-4000-011 Power Train System				
Warranty / Garantia		NO				
Description of problem in Work Request. / Descripción del Problema						
1.		RETORQUE POS 1				
Work Order Parts / Lista de Partes						
JDE Number / Número JDE		Spare Description / Descripción de la Parte		Op No./No.O2	Qty / Cant.	Unit / Unidad
Equipment and Instructions / Equipo e Instrucciones						
		RETORQUE POS 1				
Tooling / Herramientas						
JDE Number / Número JDE		Spare Description / Descripción de la Parte			Qty / Cant.	Unit / Unidad
Labor Allocated / Descripción Mano Obra						
Crew Size / No. Personas		Work Center / Centro de Trabajo			OPS / Sec. Op	Est. Hours / Horas Est.
2		MTYRE Kaltire Technician			1.00	1.00
1		MTYRESLFT Tyres Lift			2.00	.50
Timesheet / Hoja de Tiempo						
Employee Code / Código Empleado		Name / Nombre		Initial / Iniciales	OPS / Sec. Op	Act. Hours /H. Actual
		Tecnico #1		Mttyres		Tiempo
		Tecnico #2		Mttyres1		Tiempo

Supervisor Name / Nombre Supervisor:

Supervisor Signature / Firma Supervisor:

Page / Página 1 of / de 2



Comments / Comentarios	
Trabajo a realizar - Posicion # (?) - Dimension	
Llanta retirada	Llanta instalada
Status	Status
Tamano	Tamano
Materiales:	
# 1 - 001 - Descripcion - 20	
# 2 - 002 - Descripcion 2 - 100	

WO Raised by: / Orden Creada por:	GISELA HERRERA
WO Raised Date: / Fecha Creacion Orden:	06/12/2020
Work Completed by: / Trabajo Completado por:	Tecnico #1
Supervisor Review: / Revision del Supervisor:	Nombre supervisor
Date Completed / Fecha completada:	08/12/2020

Nombre el que firma



Page / Página 2 of / de 2