



CAMBIO DE TINTAS



FECHA: _____

RAZÓN COMERCIAL: _____

RAZÓN SOCIAL: _____

CONTACTO: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ EMAIL: _____

EQUIPO: _____ MARCA: _____

NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO: _____ ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO _____

MARCA Y MODELO DE CABEZALES: _____ PICOLITROS: _____

CANTIDAD DE CABEZALES POR COLOR: _____ TIEMPO DE VIDA ACTIVA DE LOS CABEZALES: _____

NÚMERO DE SERIE DE LOS CABEZALES:

- | | | | |
|-----------|-----------|------------|------------|
| 1.- _____ | 5.- _____ | 9.- _____ | 13.- _____ |
| 2.- _____ | 6.- _____ | 10.- _____ | 14.- _____ |
| 3.- _____ | 7.- _____ | 11.- _____ | 15.- _____ |
| 4.- _____ | 8.- _____ | 12.- _____ | 16.- _____ |

TINTA EN USO: _____ RIP: _____

MENCIONAR SI TIENE CABEZALES INACTIVOS Y PORQUE: _____

FALLAS GENERALES DETALLADA Y ENUMERADA: _____

Cabe mencionar que ésta información es fundamental para seguir avanzando en el proceso de profesionalización y optimización de nuestro servicio hacia ustedes nuestros clientes de tintas, así mismo es de alta importancia recordarle, que el motivo de estos requerimientos tiene como objetivo agilizar el servicio, garantizar su tranquilidad y generar en ustedes, la confianza hacia un servicio técnico totalmente profesional de nuestra parte.

EXCLUSIVO FAUNA

EJECUTIVO

FECHA PROGRAMA

TÉCNICO