

AEC N° _____

Fecha _____

Empresa _____

C.U.I.T. _____

Dirección _____

Ciudad _____

Telefono _____

Fax _____

Contacto _____
para consultas

e-mail _____

Equipo Tipo _____

Marca _____ Modelo _____ Nro de serie _____

Accesorios enviados con la unidad

Funda Puntas de Prueba Manual Cargador de Baterías

Otros (Aclarar) _____

Servicio Solicitado

Calibración Completa

Reparación

Calibración Parcial

Escalas / Valores a Calibrar _____

Cotización N° _____ Orden de compra N° _____

Cotización realizada por email Fecha _____

Instrucciones para el retorno del equipo

Transportista _____ CUIT _____

Dirección _____ Telefono _____

Fax _____ Horario _____

Documentación _____

Valor Declarado _____

Notas importantes

- Solicite cotización del servicio de calibración antes de enviar la unidad
- Incluya copia de esta autorización dentro del embalaje de la unidad
- Especifique el método de retorno de la unidad. De no hacerlo, utilizaremos nuestro criterio y cargaremos los costos en la facturación
- Los seguros durante el traslado de los equipos corren por cuenta del cliente

Firma del cliente

Aclaración

Fecha