



SOLICITUD DE GARANTÍA

Fecha de solicitud: _____

No. Factura: _____

Fecha de compra: _____

Nombre del Cliente: _____

Nombre del Asesor de ventas: _____

Detalles del producto a revisión

Código: _____

Nombre del producto: _____

No.Serie / No.Lote: _____

Motivo de solicitud de garantía

Firma del Cliente

Resolución (Departamento Administrativo de Proain)

Firma Depto. Administrativo de Proain