Universidad Autónoma de Chihuahua

CONTROL DE MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS

Vehículo: _____ Área de Adscrip: _____ Lugar de Estacionamiento:

No. de Placas: _____ Responsable: _____ Permanece Noches: ___ Si ___ No

No. de Serie: _____ No. Empleado: _____ Permanece fin de semana: ___ Si ___ No

MANTENIMIENTO			
Fecha	**# Req.**	**Descripción**	**Proveedor**

Fecha de Revisión: 30/09/2009
No. de Revisión: 2
FOR 6.3 JCV 02