

BON DE TRAVAIL

N°0007138

Client : <u>Clinique Nest</u>	Date et heure d'appel :
Site : <u>Labo</u>	Interlocuteur : <u>Mme Sarr</u>
Date d'Intervention : <u>23/01/2020</u>	Arrivée Site :
Départ Site :	Heures effectuées : <u>1h</u>

NATURE DE L'INTERVENTION

INSTALLATION



MAINTENANCE



FORMATION



DEPANNAGE



CONTRAT



APPAREILS

MARQUE	MODELE	N° SERIE
<u>Stago</u>	<u>Start Map</u>	<u>1209095001761</u>

DESCRIPTION DE L'INTERVENTION

Maintenance de fin de garantie

REMARQUES :

APPAREIL FONCTIONNEL



APPAREIL NON FONCTIONNEL



OBSERVATIONS CLIENT

N° Ticket :

Nom du Technicien :

Nom et Signature Technicien

[Signature]

Signature Client

[Signature]
Soubeyna M. SARR