

Razón Social: _____ Nro. Serie: _____

Domicilio: _____ Loc.: _____ C.P.: _____

Provincia: _____ Tel.: _____ Cel.: _____

e-Mail: _____ CUIT: _____

- | | |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Necesita revisión anual | <input type="checkbox"/> Certif. de Ajuste en Fábrica/ Reparación |
| <input type="checkbox"/> Reclamo en Garantía | <input type="checkbox"/> Necesito Presupuesto |

- | | |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Instrumento no enciende | <input type="checkbox"/> Puedo ajustar la balanza pero al medir indica "Error" |
| <input type="checkbox"/> Balanza marca "Error" al ajustarla | <input type="checkbox"/> Display con manchas o ilegible |
| <input type="checkbox"/> Clip de batería roto | <input type="checkbox"/> Al medir marca "Error" |
| <input type="checkbox"/> No funciona bien algún botón | |
| Indique cuál: _____ | |

- Mide con diferencias
- Indique en qué cereal: _____ En que valor de humedad %: _____
- Contra qué compara: (Otro instrumento: marca y modelo o Método? ColoqueCuál?)
- _____
- _____
- _____
- Su equipo mide: demás de menos cuanto: _____

- Obtengo mediciones muy poco repetitivas
- Otros:

Enviar esta planilla junto con el Instrumento a fábrica