

Requisitos para Solicitar la Garantía Extendida 25 Años Nexxt Solutions®

Lugar:	
Fecha:	

Instalación de Cableado Estructurado

Nombre Compañía:	
RFC / RUT:	
Perfil de la Compañía:	
Dirección:	
Barrio / Colonia:	
Código Postal	
Municipio / Estado	
Localidad:	
Teléfono:	
# de Enlaces / Categoría:	
Nombre Contacto:	
Email:	
Número Telefónico:	

Integrador de Cableado Estructurado

Compañía:	
Registro Nexxt Solutions:	
RFC / RUT:	
Dirección:	
Barrio / Colonia:	
Código Postal	
Municipio / Estado	
Localidad:	
Teléfono:	
Técnicos certificados:	
Nombre Técnico 1:	
Nombre Técnico 2:	
Nombre Técnico 3:	
Registro Técnico 1:	
Registro Técnico 2:	
Registro Técnico 3:	
Nombre Contacto:	
Email:	
Número Telefónico:	

Certificador de Red

Marca:	
Modelo:	
Números de Serie:	
Fecha Calibración:	
Empresa quien lo Calibro:	
Número de Calibración:	

Nombre y Firma
Cliente

Nombre y Firma
Integrador