

PARTE DE TRABAJO GENÉRICO

Nº ORDEN

CIA

Nº EXPEDIENTE

Nº POLIZA

LOCALIDAD

ASEGURADO

CITADO

NOMBRE

NIF/CIF

DIRECCION

TELEFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

PERJUDICADO

CITADO

NOMBRE

NIF/CIF

DIRECCION

TELEFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

OBSERVACIONES

ORIGEN DEL SINIESTRO

TRABAJOS REALIZADOS				
REPARADORES			KM	
HORARIO ENTRADA			HORARIO SALIDA	
MAQUINARIA EMPLEADA Y TIEMPO				
FALTA ALGUN GREMIO POR ATENDER??				
GREMIO TERMINADO		FIRMA REPARADOR	CONFORME CLIENTE	
SI	NO			
EXPEDIENTE TERMINADO POR COMPLETO				
SI	NO			
		DNI:		