

PARTE DE TRABAJO ALBAÑILERÍA

Nº ORDEN

CIA

Nº EXPEDIENTE

Nº POLIZA

LOCALIDAD

ASEGURADO		CITADO	
NOMBRE	<input type="text"/>		
NIF/CIF	<input type="text"/>		
DIRECCION	<input type="text"/>		
TELEFONO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERJUDICADO		CITADO	
NOMBRE	<input type="text"/>		
NIF/CIF	<input type="text"/>		
DIRECCION	<input type="text"/>		
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:	