

PARTE DE TRABAJO CRISTALERIA

1000

--

--

--

--

ASEGURADO		CITADO	
NOMBRE			
NIF/CIF			
DIRECCION			
TELEFONO			
OBSERVACIONES			
ORIGEN DEL SINIESTRO			
TRABAJOS REALIZADOS			
REPARADORES			
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:	