

	Hora	Día	Mes	Año
Ingreso				
Entrega				

ORDEN DE TRABAJO 0043705



Nombre de Taller

Ciudad

Teléfonos del taller

Cliente \_\_\_\_\_  
 N° de C.I. ó RUC \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Telf. Dom. \_\_\_\_\_ Ofic. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 Aseguradora \_\_\_\_\_  
 E mail \_\_\_\_\_

Vehículo \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_  
 Color \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
 Placa \_\_\_\_\_ Kilometraje \_\_\_\_\_  
 N° de Motor \_\_\_\_\_  
 N° de Chasis \_\_\_\_\_  
 N° de Factura \_\_\_\_\_

GARANTÍA

SI

☐

NO

☐

POR VERIFICAR

☐

N° Cantidad Garantía

Cantidad

☐

Espejos

Bueno

☐

Averiado

☐

Faltante

☐
☐

Luz Trasera

☐
☐
☐
☐

Faro delantero /Mascarilla

☐
☐
☐
☐

Direccionales delanteras

☐
☐
☐
☐

Direccionales posteriores

☐
☐
☐
☐

Tapa de gasolina

☐
☐
☐
☐

Tapas laterales

☐
☐
☐
☐

Reflectivos

☐
☐
☐
☐

Escape

☐
☐
☐
☐

Timón

☐
☐
☐
☐

Manigueta Freno

☐
☐
☐
☐

Visera

☐
☐
☐

Cantidad

☐

Manigueta Embrague

Bueno

☐

Averiado

☐

Faltante

☐
☐

Asiento

☐
☐
☐
☐

Amortiguadores Traseros

☐
☐
☐
☐

Suspensión Delantera

☐
☐
☐
☐

Guardafango Posterior

☐
☐
☐
☐

Guardafango Delantera

☐
☐
☐
☐

Llaves

☐
☐
☐
☐

Aros

☐
☐
☐
☐

Tanque

☐
☐
☐
☐

Tacómetro

☐
☐
☐
☐

Velocímetro

☐
☐
☐
☐

Parrilla

☐
☐
☐

#### NIVEL DE COMBUSTIBLE

VACÍO

☐

1/4

☐

1/2

☐

3/4

☐

LLENO

☐

#### TRABAJO SOLICITADO

#### TRABAJO REALIZADO

REVISIÓN 1000Km

☐

REVISIÓN 3000Km

☐

REVISIÓN 6000Km

☐

CÓDIGO REPARACIÓN




APELLIDOS .....

NOMBRES .....

FIRMA DEL CLIENTE Y/O REPRESENTANTE

B.50x3 # O/A/C

FIRMA DEL TÉCNICO