

ORDEN DE TRABAJO PARA MANTENIMIENTO

0000

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> CARPINTERÍA | <input type="checkbox"/> PLOMERÍA | <input type="checkbox"/> LAVADO DE ALFOMBRA |
| <input type="checkbox"/> BARNIZ | <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD | <input type="checkbox"/> CAMBIO DE ALFOMBRA |
| <input type="checkbox"/> PINTURA | <input type="checkbox"/> ALBAÑILERÍA | <input type="checkbox"/> REPARACIÓN DE ALFOMBRA |
| <input type="checkbox"/> TAPICERÍA | <input type="checkbox"/> VIDRIOS | <input type="checkbox"/> AIRE ACONDICIONADO |
| <input type="checkbox"/> CERRAJERÍA | <input type="checkbox"/> TELEVISOR | <input type="checkbox"/> TELÉFONOS |
| <input type="checkbox"/> SONIDO | | |

DEPARTAMENTO	
DÍA:	FECHA:
Jefe Departamental:	
Nombre completo:	
Operario:	Empezado:
Firma:	
Observaciones:	Terminado:
	Revisado:
Obra:	
Día:	Fecha: