

Entrega de material de filmación

Rellenar correctamente este documento facilita la comprensión del trabajo y ahorra tiempos improductivos, confusiones y errores. Entréguelo junto con el material de filmación. Para cualquier duda llame al 96 510 69 75.

Empresa: _____
Nombre de su empresa

Persona de contacto: _____ **Teléfono:** _____
Persona de contacto y teléfono para solucionar cualquier incidencia o duda

Nombre del Trabajo: _____ **Nº Presupuesto** _____
Elija un nombre que haga referencia al conjunto del trabajo Número del presupuesto aprobado por Uds

Descripción: _____
Haga una breve descripción del trabajo indicando las características principales del mismo

Nombre de los documentos empleados	Tintas	Nº Pág.	Ancho x Alto	Sangre	Programa/Ver.
1 _____	_____	_____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____	_____	_____
3 _____	_____	_____	_____	_____	_____
4 _____	_____	_____	_____	_____	_____
5 _____	_____	_____	_____	_____	_____
6 _____	_____	_____	_____	_____	_____

Tintas _____
Nombre de las tintas de impresión (Colores de gama, Pantones y/o especiales)

- | | | |
|---|-------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Prueba de Color | <input type="radio"/> Maqueta | <input type="radio"/> Troquel aportado por Cliente |
| <input type="radio"/> Prueba de Impresora | <input type="radio"/> UVI | <input type="radio"/> Troquel aportado por Quinta |
| <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> _____ |

Indique con una cruz los tipos de prueba que nos aporta, puede ser más de una, el tipo de acabado que quiere para su trabajo. Si no lleva ninguno no lo marque

Observaciones _____
Escriba aquí cualquier observación que no este contemplada en el formulario