

REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre CFE SUR				Particular <input type="checkbox"/> Flotilla <input checked="" type="checkbox"/>		OdeS		ID: <input checked="" type="checkbox"/>			
Dirección						Ciudad		Estado		Escrito Por	
C.P.		Tel. Fijo		Contacto				Tel. Celular			
Email						Gasolina entrada __ LL <u>1</u> /3/4 __ 1/2 __ 1/4		Gasolina salida __ LL __ 3/4 __ 1/2 __ 1/4		Recibido Fecha: 06/09/23 Hora: 9:00 PM	
Año 2020		Marca RAM		Modelo 4000		Color BCO		Placas MV 21300		# Económico 108018	
Km Entrada 28,294			Km Salida			VIN 3C7WR4HT5LG1B6951			Compromiso para Fecha: <input type="text"/> AM Hora: <input type="text"/> PM		
Salida Fecha: 7/9/23			AN								

D = Dañada
O = Operacional
F = Falta Objeto

✓ = Sin Daño Visible
R = Reparación Necesaria
N/A = No Aplica

CONDICIONES DE INTERIORES Y EQUIPO

	IF	IT	DF	DT
Paneles de Puertas	/	NA	/	NA
Asientos	/	NA	/	NA
Consola Central	/			Claxon /
Tablero	/			Quemacocos NA
Toldo	/		Elevadores Eléctricos NA	Seguros Eléctricos NA
Luces Interiores	/		A.C./Climatizador /	
Tapetes (# <u>2</u>)	/		Espejo Retrovisor /	
Radio	/			

CONDICIONES DE EXTERIORES Y EQUIPO

Antena/radio	/	Estribos	NA
Antena/teléfono	NA	Guardafangos	NA
Antena/C.B.	NA	Parabrisas	/
Sist. de Alarma	NA	Limpiaparabrisas	/
Luces Exteriores	/	Espejos Laterales	/

VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO

SI	NO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llanta de Refacción
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tapas de Rin
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Candado de Ruedas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gato
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llave para Tuercas de Rueda
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Triángulo de Seguridad
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Extintor
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cables para Corriente
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Estuche de Herramientas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de Circulación
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Placas

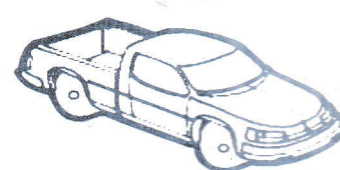
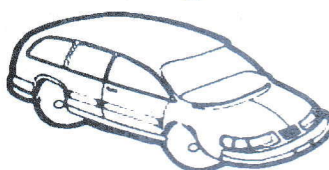
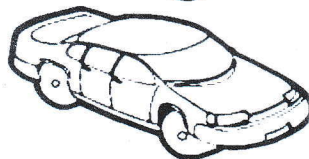
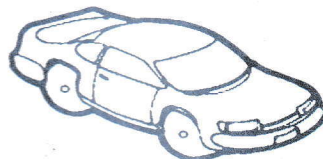
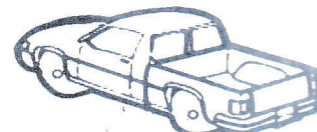
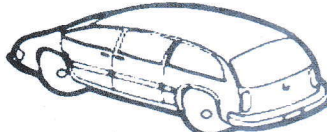
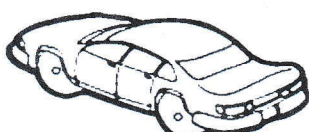
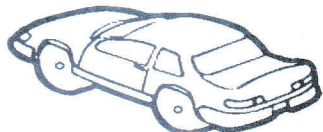
CONDICIONES DE PINTURA

SI	NO		SI	NO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Decolorada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Logos en buen estado
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Color no Igualado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Exceso de rociado
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Exceso de Rayones	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Daños por granizo
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pequeñas Grietas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lluvia ácida
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Carrocería con golpes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Emblemas completos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Recibido	
Fecha:	06/09/23
Hora:	9:00 PM
Compromiso para	
Fecha:	AM
Hora:	PM
Salida	
Fecha:	7/9/23 AM
Hora:	2:07 PM

Técnico
PATINO
Firma de Supervisión:

Cía. Seg.
Tel. Seg.
Siniestro No.
Ajustador



Notas: _____

Hemos registrado los daños en su vehículo que no están relacionados con las reparaciones autorizadas. El que usted y nuestro representante hayan revisado estas áreas conjuntamente, ambos podemos tener la seguridad del mejor servicio posible. Hemos indicado cada área de daño o defecto, junto con otros artículos diversos, por favor no dude en ayudarnos mientras llenamos este formato.

Recibo por

Firma del Cliente

Indicaciones del Cliente:

CLUTCH



ECO IMPULSA, S.A. DE C.V.
PUERTO DE ACAPULCO #328, COL. TINUARO, C.P. 58337, MORELIA, MICH.
TELS. (443) 520-5177 / 520-5178

No. 16327