

<b>SOLICITUD DE MANTENIMIENTO / REPARACIÓN DE AUTO</b>			
(Datos a llenar por el Usuario)			
Fecha de Solicitud:	11-sep-24 <small>(dd / mmm / aa)</small>	ECO	E0088
Nombre del Usuario:	HUGO EDUARDO ORTIZ ROLDAN	Puesto:	JEFE DE TRANSPORTE
Área:	DISTRIBUCION	Sucursal:	MORELIA
Auto:	TRANSIT CUSTOM VAN N3A	Placas:	LD76133
KM	298,000	SERIE	LTD74478
TIPO:	MAYOREOS	COMPañÍA:	COMPañÍA FERRETERA NUEVO MUNI
GASTO DIFERIDO EN:	PAGO UNICO		
	WFORS5HP9LTD74478		
Tipo de servicio que solicita:	SERVICIO	Servicio Preventivo	
En caso de reparación, especificar la falla que presenta el Auto:			
SOLICITUD DE USUARIO->	0		
AUTORIZADOS:	Serv. reparación de carrocería. P18		
SUBSERVICIO	Cambio de soportes de motor izquierdo, derecho y soporte de torción de caja		
DESCRIPCION AUTORIZADO			
Cambio de soportes de motor izquierdo, derecho y soporte de torción de caja			
(Datos a llenar por Administración de Flotilla)			
Folio:	LB798	Centro de Costos:	CMOR180
Fecha de último servicio:	23/07/2024 <small>(dd / mmm / aa)</small>	KM en último servicio	290,000
Último servicio realizado: (marca la opción con una "X")	LB798 E0088 CAR FIX AN MORELIA LTD74478		
Verificación		Mtto. Mayor:	X
		Reparación:	
Taller en que se realizará el Mto. o Reparación:	CAR FIX AND BEYOND SA DE CV CFNM		
Subtotal del Mto. o Reparación	\$ 13,519.00	Nota: En el caso de reparación se deberá realizar 3 cotizaciones como mínimo y elegir la opción que represente mejores beneficios en precio y calidad. (las cotizaciones deben estar anexas y autorizadas por el Gerente de Personal y Contralor Corporativo)	
Monto del Mto. o Reparación con IVA	\$ 15,682.04		
RETENCION	\$ -		
<b>Bernabé Uribe</b> Firma Administración de Flotilla			
(Datos a llenar por el Taller)			
Nombre / Razón Social del Taller:	CAR FIX AND BEYOND SA DE CV CFNM		
Nombre de la persona que recibe el Auto:			
Fecha de entrada del Auto:	11/09/2024 <small>(dd / mmm / aa)</small>	Hora:	
Fecha de Salida del Auto:	11/09/2024 <small>(dd / mmm / aa)</small>	Hora:	
Servicio realizado:	Serv. reparación de carrocería. P18		
Indicar refacciones sustituidas y que se entregan físicamente al usuario:			
No. de Factura que ampara el servicio:	0	Importe:	\$ 13,519.00
Tiempo de garantía del servicio realizado:			
		Sello del Taller O Agencia	

(Datos a llenar por el Usuario)

En caso de que la reparación del Auto me sea imputable como Usuario, acepto que el monto de dicha reparación me sea descontado vía nómina.

Nombre y firma Usuario

Acepto descuento.

(Datos a llenar por el Usuario)

Recibí el Auto en la fecha indicada por el Taller:

SI

NO

En caso de haber recibido el Auto en fecha posterior, indicar las causas por las que el Taller no cumplió en tiempo:

Recibí las siguientes refacciones sustituidas:

Corroboré que en la orden de servicio del Taller y factura se especifiquen las refacciones utilizadas y coinciden con las que me fueron entregadas físicamente:

SI

NO

El servicio realizado es el mismo que se solicitó de inicio:

SI

NO

En caso negativo, qué servicio diferente o adicional se hizo al Auto:

Fui informado por el Taller de que se hizo un servicio diferente o adicional: (Marca la opción con una "X")

Antes de realizarlo:

No fui informado:

Después de realizarlo:

Evalué el Auto durante las dos semanas siguientes a la fecha de salida del Taller, y el servicio realizado fue:

Aceptable, el Auto está en perfectas condiciones mecánicas.

No aceptable, el Auto tiene fallas mecánicas:

\* Nota: Si el Auto presenta fallas mecánicas después del servicio, el Usuario debe notificar a Administración de Flotilla (Cesar Mendez), quien coordinará el reingreso del Auto al Taller y dará seguimiento a través de una nueva Solicitud, misma que tendrá anexo el primer folio.

Recibí por parte del Taller la Encuesta de Satisfacción:

SI

NO

Usuario

Nombre y Firma

Estoy conforme con el servicio realizado

Administración de Flotilla

Bernabé Uribe

Nombre y Firma

Recibí Solicitud correctamente requisitada