		RI	EPORTE	DE RECE	PCIÓN I	DE VEH	IÍCU	LO			
Nombre	OFE CO	ENTRO			- 12	Particular Flotilla		OdeS		ID:	/
Dirección						Ciudad		Estado		scrito Por	
C.P. Tel. Fijo			Contacto			Tel. Celular			F	Recibido	23
Email						Gasolina ent	rada	Gasolina salid	a l	Fecha: (7/08/ Hora: 2:30	Z SAM
Año HORD Marca			COUDIER		Color	Color Placas		# Económico		Compromiso para echa:	AM
2005 Km Entrada		Km Salida	C00121	VIN	TSCO	NG 089	5B	7493		Hora:	PM
161,	589			9 B F B	NSCT	1157	97	011		Salida Fecha: 18/8/2	.3 AM
D = Dañada ✓ = Sin D			Sin Daño Visik	ole	VARIOS	EQUIPOS	- INVE	NTARIO	1	Hora: 8;22	,
			eparación Necesaria		SI NO				~	PATINO	
F=F	alta Objeto	N/A =	= No Aplica		☐ ☑ Llant ☐ ☑ Tapa	a de Refacc	ión		F	Firma de Supervis	ión:
CONDICIONES DE INTERIORES Y EQUIPO					□ ☑ Cand	lado de Rue	edas				=
Paneles de Puertas /			IT DF DT		□ ☑ Gato □ ☑ Llave para Tuercas de Ru				ueda (Cía. S		
Asientos / Consola Central			Me Z NE Claxon /		Trián	gulo de Seg	guridad		Tel. S	eg.	
Tablero ✓ Quemacocos ►				Cable	es para Cori			Sinies	stro No.		
Luces Interiores Seguros Eléctricos NA					Estuche de Herramientas Tarjeta de Circulación						
Tapetes (# 2) / Radio				atizador 🗝 trovisor 🖊		Placas CONDICIONES DE PINTURA					
	CONDICIONES	DE EXTER			SI NO	DICIONES	JE PIN	SI NO			
Ar	ntena/radio /	Deco		5 51			en buen est				
1	na/teléfono Antena/C.B.	A		afangos 🚜		r no Iguala so de Rayo				de rociado por granizo	
	de Alarma 💉		Limpiapa Espejos La	rabrisas 7	□ Z Pequ	ueñas Griet ocería con	as				
	TATELLOI TO	napana Napana	Lapejos La	aterales		lemas com			TO TO SET OF THE OWNER.		
6							3				
6									T.		
Notas:	o .				Indicaciones	del Cliente:					
					T.on	O VEITT					
					TIRA	AUEITE					
Hemos	registrado los daño	os en su veh	iculo que no est	án 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											
ayudarn	os mientras llenam	nos este form	nato.		н						
_		Desti	,								
		Recibo po	Dr.	8	AK	(EVV	\$C		10	40450	
_		Firma del Cli	ente			O IMPULSA, S.A. DE C.V.			12	16179	
						28, COL. TINIJARO, C.P. 583 (443) 520-5177 / 520-5178		IICH.			