## REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre Particular OdeS ID:						
Nombre CFE CUITZEO			Particular Flotilla	Odes	ID:	
Dirección			Ciudad	Estado	Escrito Por	
C.P. Tel. Fijo	Contacto		Tel. Celu	lar	Recibido	
Email			Gasolina entrada	Gasolina salida	Fecha: AM Hora: PM	
Año Marca	Modelo	Color	LL3/4 ½1/4 Placas	LL3/4½: # Económico	Compromiso para	
2007 FORD	F250	BCU	MU 2568F	87636	Fecha: AM	
Km Entrada Km Salida	VIN	_   .   _   .		-   -   -   -	Hora: PM	
327,399	3 F T G	F 1 7 2	167MA2	8855	Fecha: AM Hora: PM	
D = Dañada			VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO			
1	eparación Necesaria			Técnico SUBCOUTRATO		
F = Falta Objeto N/A = No Aplica			Llanta de Refacción  Tapas de Rin  Firma de Supervisión:			
CONDICIONES DE INTER	Candado de Ruedas					
IF Paneles de Puertas	IT DF DT	Gato		11	Cía. Seg.	
			ave para Tuercas de Rueda lángulo de Seguridad		Tel. Seg.	
Consola Central Claxon Exting			guidor		iei. seg.	
Tablero Toldo	Quemacocos Elevadores Eléctricos					
Luces Interiores	Seguros Eléctricos	Tarjeta de Circulación				
Tapetes (#)	A.C./Climatizador	Placas				
Radio Espejo Retrovisor CONDICIONES DE PINTURA  CONDICIONES DE EXTERIORES Y EQUIPO SI NO SI NO						
Antena/radio	Estribos	SI NO	olorada	SI NO	gos en buen estado	
Antena/teléfono	Guardafangos	Colo	or no Igualado	☐ Exc	ceso de rociado	
Antena/C.B Sist. de Alarma	Parabrisas Limpiaparabrisas	Parabrisas				
Luces Exteriores	Espejos Laterales	pejos Laterales Carrocería con golpes				
		Emb	lemas completos		MANAGEM AND	
and						
AND						
			A de la company			
Notas:		Indicaciones	del Cliente:			
		Servic	0).		9	
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				8	
Hemos registrado los daños en su vehiculo 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.						
	8					
Recibo po	r ,	AL		<u> </u>		
		A ALTA INIBIEN	IDENIA AUTONIAD 1917	N	16124	
Firma del Clie	ente	PUERTO DE ACAPULCO #:	CO IMPULSA, S.A. DE C.V. 328, COL. TINIJARO, C.P. 58337, MORELIA, I . (443) 520-5177 / 520-5178		<i>&amp;</i>	