

REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre CFE Atotonilco		Particular <input checked="" type="checkbox"/>	Odó	ID
Dirección		Flotilla <input checked="" type="checkbox"/>	Ciudad	Estado
C.P.	Tel. Fijo	Contacto	Tel. Celular	
Email		Recibido Fecha: 29/03/02 AM Hora: 9:35 PM		
Año 2002	Marca FORD	Modelo F-250	Color Blanco	Placas N-84298
Km Entrada 255669	Km Salida	VIN 3FTRF17W67MA19195	# Económico 86364	Compromiso para Fecha: AM Hora: PM

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	✓	✓	✓	✓
Asientos	✓	✓	✓	✓
Consola Central	✓	✓	✓	✓
Tablero	✓	✓	✓	✓
Toldo	✓	✓	✓	✓
Luces Interiores	✓	✓	✓	✓
Tapetes (# 2)	✓	✓	✓	✓
Radio	✓	✓	✓	✓

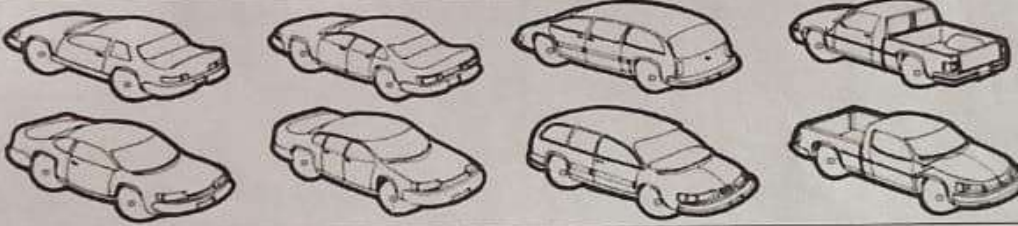
Claxon
Quemacocos
Elevadores Eléctricos
Seguros Eléctricos
A.C./Climatizador
Espejo Retrovisor

VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO

SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONDICIONES DE PINTURA

SI	NO	SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Notas:

Indicaciones del Cliente:

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



No. 0001