

## REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre <b>CFE Zinapécuaro</b>		Particular <input type="checkbox"/> Fleet <input type="checkbox"/>		OdeS		ID:	
Dirección				Ciudad		Estado	
C.P.		Tel. Fijo		Contacto		Tel. Celular	
Email				Gasolina entrada Lit. 3/4 1/2		Gasolina salida Lit. 3/4 1/2	
Año <b>2007</b>		Marca <b>Ford</b>		Modelo <b>F250</b>		Color <b>Blanco</b>	
Km Entrada <b>374436</b>		Km Salida		Placas <b>HU2563F</b>		# Económico <b>87554</b>	
VIN <b>3FT9F1W07MA19328</b>				Compromiso para			
				Fecha:			
				Hora:			
				Salida			
				Fecha:			

D = Dañada                      ✓ = Sin Daño Visible  
O = Operacional              R = Reparación Necesaria  
F = Falta Objeto              N/A = No Aplica

## CONDICIONES DE INTERIORES Y EQUIPO

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

**VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO**

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llanta de Refacción
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tapas de Rín
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Candado de Ruedas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gato
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llave para Tuercas de Rueda
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Triángulo de Seguridad
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extintor
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cables para Corriente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estuche de Herramientas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de Circulación
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Placas

Cia. Seg.

Tel. Sep.

## Sinister No.

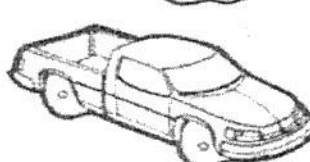
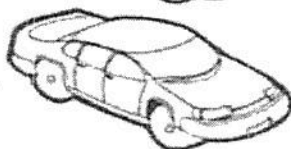
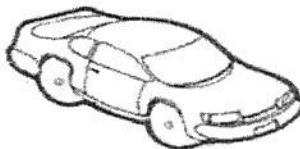
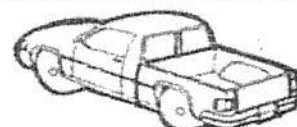
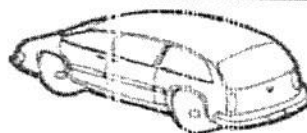
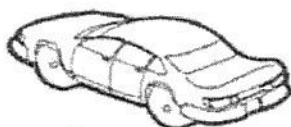
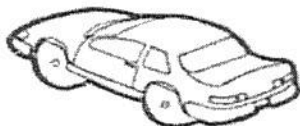
Alustador

### CONDICIONES DE EXTERIORES Y EQUIPO

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

## CONDICIONES DE PINTURA

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



Notas:

Indicaciones del Cliente:

El frenado del vehículo no es uniforme y prende en el tablero icono "ABS"

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.

Adrian Castro J.  
Recibo por

Firma del Cliente



THE CHAIRMAN: I AM DE CLAY  
THE CHAIRMAN: THE CHAIRMAN IS A MEMBER OF THE BOARD OF DIRECTORS  
THE CHAIRMAN: THE CHAIRMAN IS A MEMBER OF THE BOARD OF DIRECTORS

No. 10ACF50