

Ap

Solicitud de Diagnóstico

. , <u>. ,</u>		SCM 005969	
Fecha* 30/06/	(22 #Unidad* C5016	10 999905	
Marca* NISSA	N Línea* DRIVE/VERSA	Año* 2020	
Placa* NTD4589	Número de 3N1CN7A Serie*	D6LK407281 Km* 165324	
Taller	T AK	UMAS	
Responsable	443 253 2182 -	443 158 7041 - 443 688 1553 -	
Teléfono	443 520 5177 -	443 520 5178	
Dirección	Puerto Acapulco N	Puerto Acapulco Nº328 Col Pincon del Assert	
Estado*	PALL DUDGE IVIOLEII	a. Michoacan	
Municipio*	MICHOGCan	MICHOGEQU	
	Morelia	Morelia	
	NTRO LA LLANTA DELANTERA D		
	REVISION Y DIAGNOS		
Oatos del solicitante* Iombre*	JUAN MANUEL RODRIGUEZ	Vo.Bo. Casanova	
lo. Contacto*	3511210337	JULIO CESAR MERSADO REYES Administrador de flota.	
H	<u> </u>		
Firma de cliente	Lusuaria		
		E. Janes In	
	ta yigenc	la de esta solicitud es de 10 días háblles.	

Cliente únicamente llenará los campos marcados con un *
Taller enviará cotización al correo <u>autorizaciones casanova@casanovarentacar.mx</u> con copia al Administrador de Flota julio.mercado@casanovarentacar.mx