		RE	PORTE	DE RECE	PCIÓN I	DE VEH	IÍCU	LO			
Nombre	CFE		Particular OdeS			OdeS	ID:				
Dirección						Ciudao	d	Е	stado	Escrito Por	
C.P.	Tel. Fijo Contacto					Tel. Celular				Recibido	/
Email						Gasolina en			lina salida		23AM
Año	Marca			Modelo	Color	LL3/4 <i>E</i> /	S	# E	/4½ conómico	Compromiso para	
2006 Km Entrada	FORD	Km Salida	725	VIN	BCO	Naobz	6 6	80 3	185	Fecha: Hora:	AM PM
NO	Marca			3 FT G	F 1 7 V	U 8 6 M	AI	61	17.	Salida Fecha: 20/7	122
		./-	Cin Doão Via							Hora: 8:03	
D = Dañada					Técnico Técnico						
F = Falta Objeto N/A = No Aplica					□ ☑ Llanta de Refacción Firma de Supervisión:						
	CONDICIONES	☐ ☐ Tapas de Rin ☐ ☐ Candado de Ruedas									
		IF	IT DF	DT	Gato)				Cía. Seg.	
Paneles de Puertas / NA / NA Asientos / NA / NA					☐ ☑ Llave para Tuercas de Rueda ☐ ☑ Triángulo de Seguridad Tel Seg						
Cons	ola Central 📝	☐ Extin	nguidor		4		Tel. Seg.				
	Tablero /		es para Cor che de Herr		tas		Siniestro No.				
Luces Interiores Seguros Eléctricos Seguros Eléctricos MA					☑ □ Tarje	ta de Circu		-			
Тареце	es (# <u>2</u>) <u>/</u> Radio _/	-		natizador 🛌 etrovisor 🚣	Placa	DICIONES I	DE DIA	THE		Ajustador	
C	ONDICIONES	DE EXTER			SI NO	DICIOIVES	DE PIN		NO		
An	itena/radio /			Estribos NA	☐ ☑ ☐ Dec				Z Lo	gos en buen est	
Anten	na/teléfono 🔼 Intena/C.B. 📈	t I		dafangos MA		or no Iguala eso de Rayo				ceso de rociado iños por granizo	
Sist.	de Alarma 🙍		Limpiap	arabrisas 🔀	□ ☑ Pequ	ueñas Griet	as		Z Llu	ivia ácida	
Luces	Exteriores	=	Espejos	Laterales \angle		ocería con lemas com					
				And Control of the Co			p. 0 10 0				
60	60		CAR.		6	T	1	P	MX		
100			10		Residence		-3		1	TAG	
	1000			0		Ole				John The State of	
5			CZ.		6						
25			del		Est.	1		8	16 V		
0	40,00	3		(Jan)	100	170	300				
						Con				Cole	
Notas: _					Indicaciones	del Cliente:					
					SE CAL	LIVA					
- 1					00 01.0	(610 (1)					
Hemos re	egistrado los daño eparaciones autori	s en su vehi zadas. El que	culo que no es e usted y nuest	stán relacionados tro representante							
hayan re	visado estas áreas d del mejor servicio	conjuntame	ente, ambos p	odemos tener la							
o defecto	o, junto con otros	artículos d	liversos, por fa	avor no dude en							
ayuuariio	os mientras llenamo	us este forma	ato. ·		x						
_		Recibo po	r								
				e u	AK)	A14	45000	
	F	irma del Clie	ente			O IMPULSA, S.A. DE C.V.			N	15986	
		M				28, COL. TINIJARO, C.P. 583 (443) 520-5177 / 520-5178		IICH.			