

Solicitud de Ingreso a Diagnóstico F-CA-06 NR 00

| | Folio GG241234 | |
|---|--|-------|
| Fecha* 08/10/2024 # | Eco* G543 ID 570187 | |
| Marca* MITSUBISHI Lí | nea* L200 Año* 2023 | |
| Placa* NAO487A Númer | ro de Serie* | |
| Taller asignado por Casanova | AKUMAS (Morelia) | |
| Responsable | ODILON RODRIGUEZ | |
| Teléfono | 4432532182, 4431587041, 4436881553 | |
| Correo electrónico | Puerto Acapulco N°328 | |
| Dirección | Col. Rincon del Angel C.P. 58337 | |
| Estado* | MICHOACAN | _ |
| Municipio* | MORELIA | |
| Descripción de la solicitud* | | |
| Comentarios del Administrador de flota | PONDIENTE 36,000 KM REVISION DE FRENOS GENERALES | |
| (Obligatorio) | | 7 |
| DE LOS SERVICIOS REQUER | STICAR Y ENVIAR VALIDACIÓN LIDOS DE LA PRESENTE SOLICITUD." | |
| EL SERVICIO ANTERIOR SE | REALIZO CON 24,189KM | Color |
| | 8 OCTUBRE 2024 | |
| Datos del solicitante* | PROCEDA A SU INGRESO Vo.Bo. Cas nova | |
| Nombre y Firma* | GERANDO GARZA S. Nombre y correo | |
| Celular* | | |
| | | |
| * Firma de conformidad Cliente / Usuar | io La vigencia de esta solicitud es de <u>5</u> días hábiles. | |
| | | |
| Facturar a: Casanova Vallejo S.A. de C.V | | |
| | ficado. Se considerará nula toda orden de servicio que presente alteraciones y va Rent del pago por el servicio o reparación. | //0 |
| En caso de que el usuario no presente | a unidad para el servicio requerido. Casanova Rent NO se hará responsable por | los |

Cliente únicamente llenará los campos marcados con un *

daños a terceros.

Taller enviará cotización al correo <u>autorizacionescasanova@casanovarent.com.mx</u> con copia al Administrador de Flota <u>ggarza@casanovarent.com.mx</u>