

REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre CFE PUENTE		Particular <input type="checkbox"/> Flotilla <input type="checkbox"/>		OdeS		ID: <input checked="" type="checkbox"/>	
Dirección				Ciudad		Estado	
C.P.		Tel. Fijo		Contacto		Tel. Celular	
Email				Gasolina entrada _ LL _ 3/4 <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 _ 1/4		Gasolina salida _ LL _ 3/4 _ % _ 1/4	
Año 2009		Marca FORD		Modelo RANGER		Color BCO	
Km Entrada 220,376		Km Salida		VIN 8AF0T5208962000A9		Placas NG0886B	
						# Económico 92105	
Recibido				Fecha: 01/08/23 AM			
				Hora: 5:40 <input checked="" type="checkbox"/> PM			
Compromiso para				Fecha: AM			
				Hora: PM			
Salida				Fecha: 1/8/23 AM			

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	/	<u>NA</u>	/	<u>NA</u>
Asientos	/	<u>NA</u>	/	<u>NA</u>
Consola Central	/			Claxon /
Tablero	/			Quemacocos <u>NA</u>
Toldo	/			Elevadores Eléctricos <u>NA</u>
Luces Interiores	/			Seguros Eléctricos <u>NA</u>
Tapetes (# <u>2</u>)	/			A.C./Climatizador <u>NA</u>
Radio	/			Espejo Retrovisor /

CONDICIONES DE EXTERIORES Y EQUIPO

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

VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO

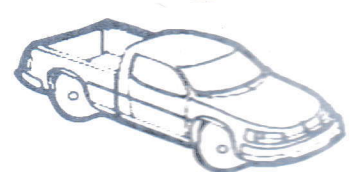
SI	NO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llanta de Refacción
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tapas de Rin
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Candado de Ruedas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gato
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llave para Tuercas de Rueda
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Triángulo de Seguridad
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extintidor
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cables para Corriente
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estuche de Herramientas
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de Circulación
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Placas

CONDICIONES DE PINTURA

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

Recibido	
Fecha:	01/08/23 AM
Hora:	5:40 PM
Compromiso para	
Fecha:	AM
Hora:	PM
Salida	
Fecha:	1/8/23 AM
Hora:	6:57 PM
Técnico	
Firma de Supervisión	

Cia. Seg.
Tel. Seg.
Siniestro No.
Ajustador



Notas: _____

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

Indicaciones del Cliente:

NO PRENDE EL STOP

AKUMAS
ALTA INGENIERIA AUTOMOTIVA

ECO IMPULSA, S.A. DE C.V.
PUERTO DE ACAPULCO #328, COL. TINIJARO, C.P. 58337, MORELIA, MICH.
TELS. (443) 520-5177 / 520-5178

№ 16061