

208350734

Escrito Por	BA
Recibido	
Fecha:	13/4/23 AM
Hora:	PM
Compromiso para	
Fecha:	AM
Hora:	PM
Salida	
Fecha:	14/4/23 AM
Hora:	7:17 (PM)
Técnico	PATINO
Firma de Supervisión:	

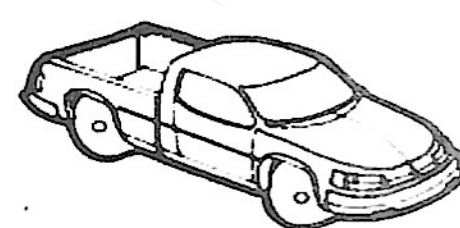
VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO

Cía. Seg.
Tel. Seg.
Siniestro No.
Ajustador

	IF	IT	DF	DT
Paneles de Puertas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Asientos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Consola Central	<input checked="" type="checkbox"/>			Claxon <input checked="" type="checkbox"/>
Tablero	<input checked="" type="checkbox"/>			Quemacocos <input checked="" type="checkbox"/>
Toldo	<input checked="" type="checkbox"/>			Elevadores Eléctricos <input checked="" type="checkbox"/>
Luces Interiores	<input checked="" type="checkbox"/>			Seguros Eléctricos <input checked="" type="checkbox"/>
Tapetes (# _____)	<input checked="" type="checkbox"/>			A.C./Climatizador <input checked="" type="checkbox"/>
Radio	<input checked="" type="checkbox"/>			Espejo Retrovisor <input checked="" type="checkbox"/>

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

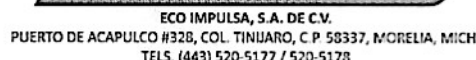
SI	NO		SI	NO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Decolorada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Logos en buen estado
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Color no Igualado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Exceso de rociado
<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 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"/>	



Indicaciones del Cliente:

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.

Firma del Cliente



№ 16390