

REPORTE DE RECEPCIÓN DE VEHÍCULO

Nombre FEDER		Particular <input type="checkbox"/> Flotilla <input checked="" type="checkbox"/>		OdeS	ID:
Dirección				Ciudad	Estado
C.P.	Tel. Fijo	Contacto		Tel. Celular	Escrito Por Jan
Email				Gasolina entrada __LL__ 3/4 __ 1/4	Gasolina salida __LL__ 3/4 __ 1/4
Año	Marca	Modelo	Color	Placas	# Económico
2019	MERCEDES	SPRINTER	BCO	NA38603	959792
Km Entrada		Km Salida		VIN	
91654				WD34E7490KP145568	
Recibido Fecha: 6/5/23					PM
Hora: 9:00					PM
Compromiso para					
Fecha:					AM
Hora:					PM
Salida					
Fecha:					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> / </u>	<u>MA</u>	<u> / </u>	<u>MA</u>
Asientos	<u> / </u>	<u>MA</u>	<u> / </u>	<u>MA</u>
Consola Central	<u> / </u>			Claxon <u> / </u>
Tablero	<u> / </u>			Quemacocos <u>MA</u>
Toldo	<u> / </u>			Elevadores Eléctricos <u> / </u>
Luces Interiores	<u> / </u>			Seguros Eléctricos <u> / </u>
Tapetes (# <u> / </u>)	<u> / </u>			A.C./Climatizador <u> / </u>
Radio	<u> / </u>			Espejo Retrovisor <u> / </u>

CONDICIONES DE EXTERIORES Y EQUIPO

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

VARIOS EQUIPOS - INVENTARIO

SI NO

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llanta de Refacción
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tapas de Rin
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Candado de Ruedas
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Gato
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Llave para Tuercas de Rueda
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Triángulo de Seguridad
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Extintidor
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cables para Corriente
<input 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 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 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Carrocería con golpes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Emblemas completos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Técnico

PATICO

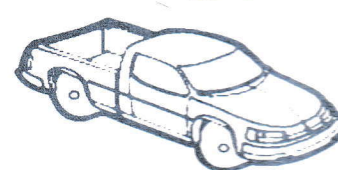
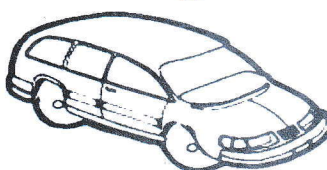
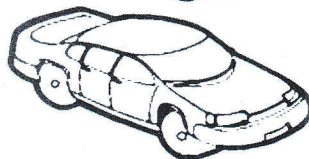
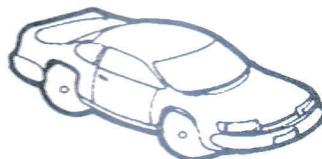
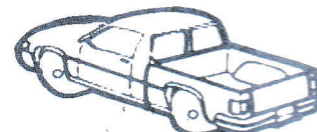
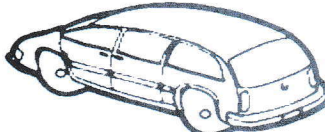
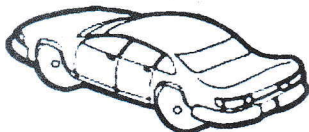
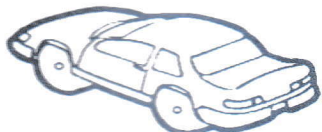
Firma de Supervisión:

Cía. 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:

SERVICIO



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

NO 15484