

KAISHI MOTORS, C.A.
SERVICIOS

J-50069409-1

ORDEN DE REPARACION

Orden de Servicio Nro. SERV - 1172

Página 1 de 1

Fecha: 26/05/2023

Hora : 08:31 am

ANDREA LINARES

Procedencia : Garantía Planta Emisión : 26/05/2023 08:22:31 Prometido : 26/05/2023 16:22:12

Cliente : INTERSHIPPING, C.A. Ced/Rif : J-00116905-9

Tifs.: MOV (0241) 8246268

Modelo : CS15 AT - CS15 AUTOMATICO

Carrocería: LS5A3DSE0PD910291 Motor: N3CV511446 Placa: AB234WR

Kmts.: 6503 Fecha Venta: 18/08/2022 Color: PLATA Año: 2023 Chasis: LS5A3DSE0PD910291

Asesor : ANDREA LINARES

Tifs.:

Tipo	Código	Descripción	Cantidad
------	--------	-------------	----------

Garantía Planta

Repuestos

REP	4133110-BE101	STOP TRASERO II LH CS15	1.00
-----	---------------	-------------------------	------

Percepción del Cliente -

REEMPLAZO DE STOP IZQUIERDO (LADO PILOTO) POR GARANTIA

LS5A3DSE0PD910291

LinARES.
Asesor de Servicio o Garantía

Andrea Linares
Aprobado por el cliente

ORDEN DE RECEPCIÓN DE SERVICIO

KAISHI MOTORS, C.A.
J-50069409-1

KAISHI MOTORS C.A. J. 50114358-7 Av. 71 (vía paralela a la av. Don Julio Centeno) entre calles este-oeste 101 y 102 local parcela rra. cmv-35 urb paq comercio San Diego.



N° ORDEN

N° DIARIO

2

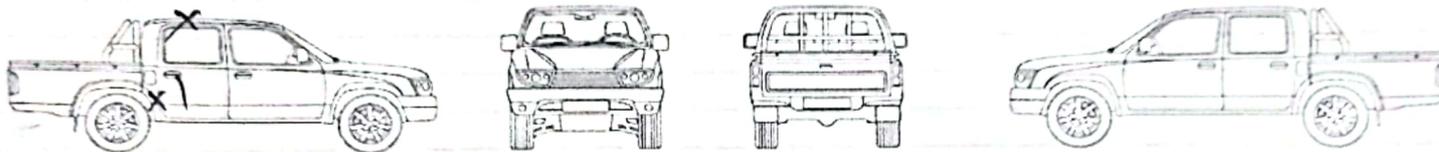
DATOS DEL CLIENTE

Nombre y Apellido: Francisco	C.I./RIF:	Fecha de entrada: 26/05/23	Fecha de salida: 26/05/23	Hora:
Dirección o Ubicación:	Tel. Habitación:	Tel. Trabajo:		
Sociedad o Empresa: Intershipping CA.	Especialista del Mecanismo:		Tecnico de Control:	
Correo Electrónico:	Observaciones:			

DATOS DEL VEHÍCULO

Marca: AB234WR	Modelo: CS15	Año: 22	Ciclo: Plata	Placa: 55A3D5EOPD91029	Kms: 6.503	Fecha de venta: 18/08/22
Condiciones de la Orden: <input type="checkbox"/> Faltal <input type="checkbox"/> Garantía <input type="checkbox"/> Retorno <input checked="" type="checkbox"/> Especificar:		Presupuesto <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		Batería S/N: B301M281075		

CONDICIONES OBSERVADAS AL RECIBIR EL VEHÍCULO



Observaciones:

DETALLES DE DAÑO	ACCESORIOS	SIST. ELÉCTRICO	COMBUSTIBLE
<input checked="" type="checkbox"/> Golpe <input type="checkbox"/> Suelto <input type="checkbox"/> Rayas <input type="checkbox"/> Desconchada <input type="checkbox"/> Vidrio roto <input type="checkbox"/> Falta montura <input type="checkbox"/> Falta fano <input type="checkbox"/> Faltan accesorios <input type="checkbox"/> Espejo roto	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra delantera <input type="checkbox"/> Alfombra trasera <input type="checkbox"/> Gato <input checked="" type="checkbox"/> Radio reproductor <input checked="" type="checkbox"/> Antena de radio <input checked="" type="checkbox"/> Encendedor c. <input checked="" type="checkbox"/> Triangulo de seguridad <input type="checkbox"/> Alarma <input type="checkbox"/> Switch alarma	<input checked="" type="checkbox"/> Faros delanteros <input checked="" type="checkbox"/> Tablero <input checked="" type="checkbox"/> Luz cruce/emergencia <input checked="" type="checkbox"/> Stop <input checked="" type="checkbox"/> Vidrios eléctrico <input checked="" type="checkbox"/> Aire acondicionado <input checked="" type="checkbox"/> Luces antiniebla	

DESCRIPCIÓN DE LA FALLA SEGÚN EL CLIENTE

Stop izquierda (Comparte traseca)

OBSERVACIONES ADICIONALES SOBRE EL VEHÍCULO (ACCESORIOS, EQUIPAMIENTO, CONDICIONES, ETC.)

Autorizo los trabajos de reparación necesarios para solventar las fallas arriba mencionadas, junto con la instalación de repuestos o materiales necesarios. Estoy de acuerdo que la empresa no se hace responsable por pérdidas o daños al vehículo, artículos dejados en él; en caso de fuego, robo o cualquier otra causa fuera de su control, así como cualquier demora originada por indisponibilidad de piezas o retrasos del proveedor de las mismas. También concedo permiso al concesionario para que los empleados autorizados por él, conduzcan el vehículo y a que permanezca mas de los tres (3) días señalados. El cliente acepta y conviene que la empresa no se hace responsable por daños o mal funcionamiento de otras partes del vehículo que no fueron autorizadas expresamente a reparar.

* CLIENTE Nombre y Apellido: Francisco Firma:	* ASESOR DE SERVICIOS Nombre y Apellido: Adriana Firma:	Descripción del presupuesto: 1° Presupuesto Inicial 2° Tiempo de entrega estimado 3° Autoriza:
--	--	---