



## SOLICITUD REMBOLSO GARANTIA (SRG)



Placa	N° Póliza	Fecha Vta	Nombre del Cliente	N° Cédula Identidad - RIF	Nro.
AB248WR		20223011-30	ANA GABRIELA GARCIA VARGAS	V14216859	500000001788
Modelo Vehículo	Año del Modelo	Fecha Creación	Kilometraje	Dirección	Nro. De Autorización
CS15	2023	2023-06-01	4295	CALLE MONTALBAN EDIFICIO IOVANNA PISO 2 APTO B1 TRIGAL CENTRO	LC230602RMRC71832
VIN - Serial Completo	Fecha de Salida	Ciudad	Estado	Teléfonos	Fecha Autorización
LS5A3DSE5PD910304	2023-06-02	-		0424-4007006	2023-06-02
Concesionario			Código	Código (s) Técnico (s)	Ciudad
KAISHI MOTORS CA			CHKS007		-

**Descripción de la Falla**  
 STOP TRASERO IZQUIERDO LADO PILOTO PRESENTA HUMEDAD, AL DESARMAR EL STOP LOS TECNICOS ENCONTRARON DESPERFECTO DE FABRICA EN LA PESTAÑA QUE UNE PLASTICO Y FARO

ÍTEM	REFERENCIA	SERIAL	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTE	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
1	4133110-BE101		R	STOP TRASERO II LH CS15	1.00	42.90	42.90
2	CS15C4087		M	CONJUNTO DE LUCES TRASERAS COMBINADAS II (IZQUIERDA)	0.70	12.00	08.40
<b>SUMATORIA TOTAL</b>							<b>51.30</b>

<b>SRG</b> <b>AUTORIZACION DEL CLIENTE:</b> * Para efectuar las reparaciones arriba mencionadas. * Para probar este vehículo fuera del taller si fuere necesario. Aceptado:	500000001788	<b>LLENAR SOLO DESPUES DE HABERSE REALIZADO LA REPARACIÓN</b> <b>CERTIFICACIÓN DEL SERVICIO EFECTUADO</b> Certifico que el vehículo arriba descrito fue reparado por este concesionario y que no se hizo cargo alguno por concepto de mano de obra y/o repuestos según lo establecido en la Póliza de Garantía para tal fin. <b>ACEPTADO Y FIRMADO:</b> _____ <b>FECHA DE SALIDA:</b> _____	Total Mano de Obra 08.40 Total Repuestos 42.90 Total Otros Gastos 00.00 Sub-Total 51.30 Impuesto 08.21 Total General 59.51
<b>FIRMAS AUTORIZADAS DEL CONCESIONARIO:</b> _____ Gerente de Servicio _____ Gte. de Administración	_____ Gerente Repuestos 2023-06-01 Fecha de Registro en el Sistema		

**KAISHI MOTORS, C.A.**  
 J-50069403-1  
 Servicios *Altales*