



GUIA DE DESPACHO



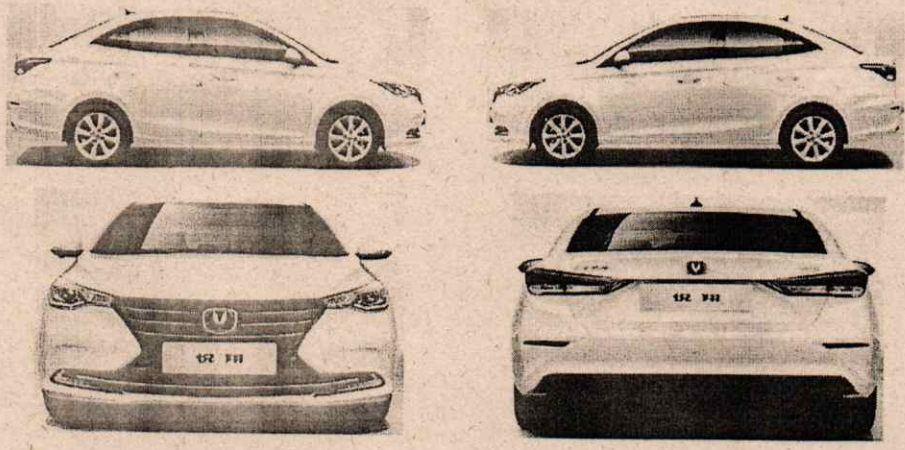
Teléfono: (+58)(424) - 532. 26 39

Dirección: Calle Principal local parcela 53 Parque Industrial del Este Nro S/N caserío las Piedras. Yaritagua Yaracuy

LUGAR DE EMISIÓN YARITAGUA	FECHA DE EMISIÓN		CONTROL Nº.000000093
RAZON SOCIAL AUTO BENGALA, C.A	RIF	CIUDAD CARACAS	TELEFONO
DIRECCION DE DESTINO CARACAS			

MODELO ALSVIN M/T	AÑO 2024	COLOR BLANCO	SERIAL DE CARROCERÍA L55A2ABR1RD913580	PLACA AB789LH
----------------------	-------------	-----------------	---	------------------

CODIGO DEL DAÑO	
1	DOBLADO
2	ROTO
3	CORTADO
4	PERFORADO
5	RAYADO
6	GOLPEADO
7	DESCONCHADO
8	SUCIO
9	FALTANTE
10	OTROS
TAMAÑO DEL DAÑO	
1	MENOS DE 5cms
2	DE 6 A 10cms
3	DE 11 A 20 cms
4	DE 21 A 30 cms
5	MAS DE 30 cms
6	REEMPLAZO DE PIEZA



RELACION DE NO CONFORMIDAD MDV / CLIENTE			OBSERVACIONES					
PIEZA	DAÑO	TAMAÑO	NIVEL DE COMBUSTIBLE		KILOMETRAJE DE ENTREGA			
			<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		06 KM			
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CAJERO DE REPUESTO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FACTURAS	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LUCES (ALTA, BAJA, ANTINEBLAS, INTERMITENTE)
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	GATO HIDRÁULICO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CERTIFICADO DE ORIGEN	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LUCES INTERNAS
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRIANGULO DE SEGURIDAD	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PLACAS	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO LIMPIAPARABRISAS
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AMBAS LLAVES DE ENCENDIDO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MANUAL DE USUARIO	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO MANDO DE VOLANTE
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PALANCA DE GATO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO TABLERO TACTIL	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO MANDO ELEVAVIDRIOS
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PALANCA DE NEUMÁTICO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CORNETA	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO RETROVISORES ELECTRICOS
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CHALECO	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RADIO REPRODUCTOR	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ANTENA DE RADIO
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	BOLSO	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TAPA DE TANQUE DE GASOLINA	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MANUAL DE PDMP
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FUNCIONAMIENTO TACTIL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OBSERVACIONES	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NO OK

OBSERVACIONES

GERENCIA DE DISTRIBUCIÓN Y LOGÍSTICA MDV C.A.	TRANSPORTE	SEGURIDAD	CONCESIONARIO / CLIENTE FINAL
ENTREGA UNIDAD A TRANSPORTE	RECIBE UNIDAD QUE TRASLADA	REVISAR POR SEGURIDAD	RECIBE UNIDAD DEL TRANSPORTE
NOMBRE: DANIEL CASTILLO	NOMBRE: Los Piedras	NOMBRE: DSE (INTEC)	NOMBRE: Jonathan V
CARGO: DESPACHADOR	CEDULA DE IDENTIDAD: 16.700.319	CEDULA DE IDENTIDAD: 7.510.073	CARGO: Asesor de Ventas
FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA: 14/8/24
FIRMA / SELLO	FIRMA	FIRMA	FIRMA / SELLO

DESPACHADO