

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REPARACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS



ORDEN DE SERVICIO No. 759116
 LUGAR Y FECHA 10 Escobedo, 10/16/16
 DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO
 LUN. A VIERNES DE 9:00 A 18:00HRS. SAB. DE 9:00 A 13:00

SERVICIO ZUZA
 DOMICILIO: PANAMERICANA S/N, COL. INDEPENDENCIA, PEDRO ESCOBEDO, QRO. C.P. 76700
 R.F.C.: ZUZE-850313-EVA
 TELEFONO: 4411161717
 S.I.E.M: S/N

DATOS DEL CONSUMIDOR Y RECEPCIÓN DEL VEHÍCULO:

NOMBRE CONSUMIDOR: MONTECINO DE LOS RIOS JUAN CARLOS
 DIRECCION: PALACIO MUNICIPAL STA. MARTA
 C.P.: 76550 TELEFONO: 4412935000 R.F.C.: MON RIOS JUAN CARLOS
 MODELO: 2004 TIPO: SEDAN MARCA: BMW COLOR: ROJO PLACAS: BMW 2004
 Nº DE SERIE: _____ Nº DE MOTOR: _____ KM RECORRIDOS: _____
 FECHA DE INGRESO: 10/16/16 HORA: 10:00 FECHA DE ENTREGA: 25/10/16 HORA: 12:00 HRS

INVENTARIO DEL VEHICULO:

EXTERIORES			INTERIORES	
SI	NO		SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES: _____

ACCESORIOS		COMPONENTES MECANICOS	
SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PRESUPUESTO			VIGENCIA	
CLAVE	Nº	OPERACIONES A EFECTUAR Y ELEMENTOS A REPARAR O SUSTITUIR	IMPORTE	
		MANO DE OBRA	<u>\$ 2500</u>	M.N.
		REFACCIONES	<u>\$ 2000</u>	M.N.
		OTROS MATERIALES	<u>\$ 2500</u>	M.N.
		CARGOS ADICIONALES O EXTRAORDINARIOS		M.N.
		SEGURO		M.N.
		SUBTOTAL	<u>\$ 7000</u>	M.N.
		I.V.A	<u>\$ 2000</u>	M.N.
		PRECIO TOTAL	<u>\$ 9000</u>	M.N.
		ANTICIPO	<u>\$ 15000</u>	M.N.
		RESTA		M.N.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO: diagnostico general

DIAGNOSTICO Y PLAZO MAXIMO PARA REALIZARLO 10/16/16 diagnostico general

FECHA DE EXPEDICION _____

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN LO ELABORO LOPEZ LOPEZ

EL CONSUMIDOR AUTORIZA QUE SE UTILICEN PARTES O REFACCIONES USADAS O RECONSTRUIDAS SI () NO (X)

RIESGOS DEL VEHICULO DERIVADOS DE LA REALIZACION DEL DIAGNOSTICO

SUMINISTRA PARTES, REFACCIONES O MATERIALES EL CONSUMIDOR SI () NO (X)

SINO SE HACE LA REPARACION NECESITARA QUE PARA RECIBIR.

Garantía del servicio tres meses a la entrega.

EN CASO DE QUE EL PRESUPUESTO NO SEA ACEPTADO, EL CONSUMIDOR PAGARA EXCLUSIVAMENTE EL COSTO POR LA REVISION Y DIAGNOSTICO Y EL PRESTADOR DEL SERVICIO SE OBLIGA A DEVOLVER EL VEHICULO EN LAS CONDICIONES EN LAS QUE LE FUE ENTREGADO, EXCEPTUANDO LAS CONSECUENCIAS INEVITABLES DEL DIAGNOSTICO.
 EL COSTO DE LA REVISION SERA DE \$ 600

FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO

FECHA Y FIRMA DEL CONSUMIDOR ACEPTANDO EL PRESUPUESTO