

3168666249

Usu : KGM23;18H323;27H323;58H 23:15H CC YANASPORT S.A.
NIT: 900.113.823-5
CARRERA 9 # 14 - 37
TELEFONO: 2391916
BUGA - VALLE

ORDEN DE SERVID TALLER No. 43197

NIT/C.C: 1115065894
NOMBRE CLIENTE: AGUIRRE BUENO MAURA ALEJANDRA
DIRECCION: CALLE 8 No 3-28
TELEFONO: 3168666249

USUARIO / FECHA / HORA: KGM -2024/03/21-09:41

NOMBRE Y CODIGO DEL TECNICO DAVID HENAO ROPERO

PLACA No.	T. VEHICULO	MODELO	KILOM.	MOTOR	F.INGRESO	F.ENTREGA	COLOR
HDP21D T	115	2015		E3HAE057959	20240321	20240321	AZUL NEGRO

DESCRIPCION DE ESTADOS:

B = BUENO R = REGULAR M = MALO C = CANTIDAD

DIRECCIONALES	EMBLEMAS	ESPEJOS	LUZ DELANTERA-FAROLA	PARRILLA	SILLIN	GASOLINA	RAYONES	PITO
B_R_M_C	B_R_M_C	B_R_M_C	B_R_M_C	B_R_M_C	B_R_M_C	F_M_1/4_RE	SI_NO_C	B_R_M_C
GOLPES	HERRAMIENTA	EST. DE LUCES	TAFAS					
SI_NO_C	SI_NO_C	B_R_M_C	B_R_M_C					

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANTIDAD
R	RECEPCION TALLER	1.00

TOTAL UNIDADES DOCUMENTO 1.00

EL CLIENTE SOLICITA:
SERVICIO PAGO
1- REALIZAR PERITAJE \$80.000

NOTA: Si dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, siguientes a la fecha de recibido del aviso de reparacion, la motocicleta no es retirada, YANASPORT S.A. DISTRIBUIDOR no se asume responsabilidad por la perdida o deterioro del bien.
Pasado este tiempo se cobraran diez mil (\$ 10.000) pesos diarios por concepto de parqueadero y por un termino maximo de 2 meses, al cabo de los cuales las partes acuerdan que a la presente relacion se le aplicaran todas las normas propias del Contrato de Deposito, incluido el Derecho de Retencion a favor del Depositario, a titulo de compensacion o para asegurarse en el pago que por todo concepto se le deba, asi como el permiso de usar el bien depositado.

Sera obligacion del cliente/consumidor, retirar el vehiculo de las instalaciones dentro de las 24 horas siguientes al recibo del aviso de reparacion, o de la negacion de la garantia, constituyendose este documento en titulo ejecutivo para cumplimiento de esta obligacion.

Autorizo SI_NO_ a que DAVID HUMBERTO HENAO realice prueba de ruta a mi motocicleta cuando lo considere necesario y bajo su responsabilidad AUTORIZO: AGUIRRE BUENO MAURA ALEJANDRA Autorizo SI_NO_ a que DAVID HUMBERTO HENAO me informe telefonicamente y/o se envíe por correo electronico o fax informando los cambios en las condiciones pactadas al momento del ingreso con respecto al valor de la mano de obra, repuestos y fecha de entrega .AUTORIZO: AGUIRRE BUENO MAURA ALEJANDRA

RECIBIDO POR (Servicio Tecnico): ENTREGADO POR (Propietario): AGUIRRE BUENO MAURA ALEJANDRA ACEPTO (Propietario):