

OK/REEMPLAZADO	REEMPLAZO/REPARACIÓN FUTURA	REEMPLAZO/REPARACIÓN INMEDIATA
-----------------------	------------------------------------	---------------------------------------

Cliente: Aruntaya

Placa: BKT 890

Recepción	Entrega
OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cliente participa en el inventario? Buena Mala Buena Mala

Condición de pieza: Buena Mala Buena Mala

Regular Regular

Método de Sujeción de Alfombras

Recepción	Entrega
Sujeción OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sujeción OK <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Alfombra original:

Condición - solo para instalación incorrecta: No Sobre los pedales Des. o mas Otros

Recomendación para el correcto uso de alfombras: Adquirir alfombra con sistema de sujeción Sujetar correctamente NO usar alfombras

Para asegurar una correcta instalación de la alfombra:

- Instale solamente alfombras diseñadas para el modelo.
- Asegure firmemente con los retenedores
- Nunca use más de una alfombra.
- Instale siempre en la posición correcta.

Inspección visual

A=Arañado X=Dañado O=Abollado F=Faltante

Pintura/Carrocería: _____

Aros: _____

Tapiz: _____

Cliente desea Trade-in / Renovación:

Observaciones: _____

Neumático	Marca	Medición
Del. Izquierdo		mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Del. Derecho		mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Post. Derecho		mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Post. Izquierdo		mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Accesorios	SI	NO	Avería
Multimedia			
Sistema de audio			
Neblineros			
Cámara de estacionamiento			
Sensor de retroceso			
Estribos			
Aros			
Llantas			
Cromos			

Inspección técnica	Mantenimiento <input type="checkbox"/> Km. <input type="checkbox"/> Diagnóstico/Reparación/Otros <input type="checkbox"/>	N° OT: _____
---------------------------	---	--------------

A. Interior del vehículo

1	<input checked="" type="checkbox"/>	Reloj y pantalla multi-información	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	Luces del tablero y de salón	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavadores y limpia parabrisas	<input type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	Ventilador / Desempañador	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>	Retrovisores y tapasol	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	Claxon	<input type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	Timón y columna de dirección	<input type="checkbox"/>
8	<input checked="" type="checkbox"/>	A/C	<input type="checkbox"/>
9	<input checked="" type="checkbox"/>	Radio / Multimedia	<input type="checkbox"/>
10	<input checked="" type="checkbox"/>	Asientos y cinturones de seguridad	<input type="checkbox"/>
11	<input checked="" type="checkbox"/>	Lunas y pestillos	<input type="checkbox"/>
12	<input checked="" type="checkbox"/>	Freno de estacionamiento	<input type="checkbox"/>
13	<input checked="" type="checkbox"/>	Pedal de freno y embrague	<input type="checkbox"/>
14	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de A/C	<input type="checkbox"/>

B. Exterior del vehículo

15	<input checked="" type="checkbox"/>	Faros/Direccionales delant. y post.	<input type="checkbox"/>
16	<input checked="" type="checkbox"/>	Tapa del tanque de combustible	<input type="checkbox"/>
17	<input checked="" type="checkbox"/>	Medición de gases de escape	<input type="checkbox"/>

C. Compartimiento del motor

18	<input checked="" type="checkbox"/>	Fugas (aceite, agua, combustible)	<input type="checkbox"/>
19	<input checked="" type="checkbox"/>	Correas transmisoras	<input type="checkbox"/>
20	<input checked="" type="checkbox"/>	Correa de distribución	<input type="checkbox"/>
21	<input checked="" type="checkbox"/>	Cadena de distribución	<input type="checkbox"/>
22	<input checked="" type="checkbox"/>	Bujías (iridio → cada 95 000km)	<input type="checkbox"/>
23	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición de la batería	<input type="checkbox"/>
24	<input checked="" type="checkbox"/>	Tensión de la batería: <u>12.8</u> V.	<input type="checkbox"/>
25	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de aire del motor	<input type="checkbox"/>
26	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de combustible (int. tanque)	<input type="checkbox"/>
27	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de combustible tipo metálico	<input type="checkbox"/>
28	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de combustible (elemento)	<input type="checkbox"/>

D. Fluidos

29	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite del motor	<input type="checkbox"/>
30	<input checked="" type="checkbox"/>	Líquido del limpia parabrisas	<input type="checkbox"/>
31	<input checked="" type="checkbox"/>	Refrigerante del motor	<input type="checkbox"/>
32	<input checked="" type="checkbox"/>	Líquido de freno	<input type="checkbox"/>
33	<input checked="" type="checkbox"/>	Líquido de embrague	<input type="checkbox"/>
34	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de transmisión automática (si tiene varilla de inspección)	<input type="checkbox"/>
35	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de transmisión mecánica	<input type="checkbox"/>
36	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de dirección hidráulica	<input type="checkbox"/>
37	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de transferencia	<input type="checkbox"/>
38	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de diferencial delantero	<input type="checkbox"/>
39	<input checked="" type="checkbox"/>	Aceite de diferencial posterior	<input type="checkbox"/>

E. Debajo del vehículo

40	<input checked="" type="checkbox"/>	Cremallera de dirección	<input type="checkbox"/>
41	<input checked="" type="checkbox"/>	Terminal de dirección	<input type="checkbox"/>
42	<input checked="" type="checkbox"/>	Tubería del sistema de frenos	<input type="checkbox"/>
43	<input checked="" type="checkbox"/>	Fugas de aceite, agua, combustible y/u otros fluidos	<input type="checkbox"/>
44	<input checked="" type="checkbox"/>	Tubo de escape	<input type="checkbox"/>
45	<input checked="" type="checkbox"/>	Ponchos de cremallera	<input type="checkbox"/>
46	<input checked="" type="checkbox"/>	Suspensión delantera	<input type="checkbox"/>
47	<input checked="" type="checkbox"/>	Suspensión posterior	<input type="checkbox"/>
48	<input checked="" type="checkbox"/>	Inspección y ajuste de pernos de la suspensión, escape y carrocería.	<input type="checkbox"/>
49	<input checked="" type="checkbox"/>	Filtro de aceite	<input type="checkbox"/>
50	<input checked="" type="checkbox"/>	Limpieza de los discos de freno	<input type="checkbox"/>
51	<input checked="" type="checkbox"/>	Limpieza de los tambores de freno	<input type="checkbox"/>
52	<input checked="" type="checkbox"/>	Lubricación del cardán	<input type="checkbox"/>
53	<input checked="" type="checkbox"/>	Rótula del trapezio y guardapolvo	<input type="checkbox"/>
54	<input checked="" type="checkbox"/>	Pernos del cardán	<input type="checkbox"/>
55	<input checked="" type="checkbox"/>	Soporte del cardán	<input type="checkbox"/>

F. Presión de neumáticos [Inicial] [Final]

Delantero Izquierdo	psi	psi
Delantero Derecho	psi	<u>33</u> psi
Posterior Izquierdo	psi	<u>33</u> psi
Posterior Derecho	psi	<u>36</u> psi
Llanta de Repuesto	psi	<u>36</u> psi

G. Frenos

REPARADO

PASTILLAS

Del. Izquierdo	<u>7</u> mm	<input type="checkbox"/>
Del. Derecho	<u>7</u> mm	<input type="checkbox"/>
Post. Izquierdo	mm	<input type="checkbox"/>
Post. Derecho	mm	<input type="checkbox"/>

DISCOS

Del. Izquierdo	mm	<input type="checkbox"/>
Del. Derecho	mm	<input type="checkbox"/>
Post. Izquierdo	mm	<input type="checkbox"/>
Post. Derecho	mm	<input type="checkbox"/>

ZAPATAS

Post. Izquierdo	<u>3.8</u> mm	<input type="checkbox"/>
Post. Derecho	<u>3.8</u> mm	<input type="checkbox"/>

TAMBORES

Post. Izquierdo	mm	<input type="checkbox"/>
Post. Derecho	mm	<input type="checkbox"/>

AROS

Del. Izquierdo	Fierro	<input type="checkbox"/>
Del. Derecho	Aleación	<input type="checkbox"/>
Post. Izquierdo		<input type="checkbox"/>
Post. Derecho		<input type="checkbox"/>

ESPÁRRAGOS

Del. Izquierdo	<input checked="" type="checkbox"/>
Del. Derecho	<input checked="" type="checkbox"/>
Post. Izquierdo	<input checked="" type="checkbox"/>
Post. Derecho	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones: Unidad operativa.

GRUPO PANA S.A.

MARCOS PALOMARÉS
JEFE DE SERVICIO

Se torquero a 105 n.m.

Declaro haber retirado mi vehículo en las condiciones registradas en este check list y haber recibido la información correspondiente

Fecha: 07, 03, 26 Hora: _____

Firma del cliente o persona autorizada _____

N°	DESCRIPCION DE OBSERVACIONES	CANT	OBSERVACIÓN LEVANTADA	
			SI	NO
1	Revisar A/C. con proveedor			
2	Revisar Sistema eléctrico.			
3	Realizar mantenimiento a caliper considerar líquidos			
4	de freno y accesorios			
5	Se recomienda cambio Gomas de flunillas			
6	Se recomienda cambio Correa de accesorios			
7	Reparar retenedores o clip de caliper 4 unid.			
8	- Cambio de condensador y recarga de gas.			
9	- cambio de tapasol. Lit.			
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

CONFORMIDAD DE OBSERVACIONES
LEVANTADAS
GRUPO PANA

Grupo Pana

.....
MAYKEL HUALLPA
.....

V°B°

ASESOR DE SERVICIO

GRUPO PANA S.A.

MAYKEL HUALLPA
ASESOR DE SERVICIO