



FORMATO PARA CHEQUEO MECÁNICO ANTES DE LA MARCHA

FOR.OPE.07
 Revisó-Aprobó: Gerente General
 Elaboró: Control de calidad
 Fecha: 31/01/2019
 Versión: 4

SEMANA DEL HASTA

PLACA: _____ MOVIL _____ CIUDAD: _____

CONDUCTOR _____

CHEQUEO DE DOCUMENTOS (FECHA DE VENCIMIENTO)

TARJETA DE OP.:	día	Mes	Año	R. TECNICO MECANICA:	día	Mes	Año
SEGURO OBLIG.:	día	Mes	Año	POLIZAS DE RCC Y RCE	día	Mes	Año

CHEQUEO DE MANTENIMIENTO (ULTIMA FECHA EN QUE SE REALIZÓ)

CAMBIO DE ACEITE:	día	Mes	Año	SINCRONIZACIÓN:	día	Mes	Año
ALINEACION Y BAL.	día	Mes	Año	CAMBIO DE LLANTAS	día	Mes	Año

Escriba el día al cual corresponde la movilización del vehículo para sus recorridos

REPORTE DE ALISTAMIENTO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	OBSERVACION	ACCIONES DE CIERRE	FECHA DE CIERRE
	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA			

Número de días - Marque con una (X) Bien o Mal según la inspección realizada al vehículo.

KILOMETRAJE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ELEMENTOS QUE SE INSPECCIONAN

	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Direccional delantera												
Direccional traseras												
Luces altas												
Luces bajas												
Luces de reversa												
Luces de parqueo												
Stop												
Limpiabrisas derecho												
Limpiabrisas izquierdo												
Limpiabrisas trasero												
Freno principal												
Freno auxiliar												
Llanta de repuesto												
Llantas delanteras												
Llantas traseras												
Espejo retrovisor												
Espejo lateral derecho												
Espejo lateral izquierdo												
Nivel de aceite												
Pito												
Líquido de frenos												
Apoya cabezas												
Nivel de refrigerante												
Refrigerante												
Estado de pisos												
salida de Emergencia												
Cinturones delanteros												
Cinturones traseros												
Heramientas												
Cruceta												
Gato												
Tacos												
Señales												
Chaleco												
Extintor												
Fecha venc.												
Extintor												
Manómetro												
Botiquín												

SI ENCUENTRAN ALGÚN DEFECTO, ELABORE EL REPORTE EN LAS CASILLAS DE OBSERVACIONES A CONTINUACIÓN, ADÉMAS INDIQUE QUE ACCIÓN SE REALIZÓ PARA CORREGIR Y LA FECHA DE LA EJECUCIÓN.