



# FICHA CALIDAD ENTREGA VN

## 1. DATOS VEHICULO / CLIENTE (cumplimentar por la Secretaría Comercial / Asesor Comercial VN)

|                                                                                 |                                                           |                                                    |                                                         |                                                         |          |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------|
| Asesor comercial:                                                               |                                                           | Agente:                                            |                                                         | Nº ORDEN:                                               | A1348    |
| Modelo: Renault Clio [CL5]                                                      | Versión: evolution Eco-G 74 kW (100cv) - SS [E2G MTG6W S] | Fast Track /Up & Go                                | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | FECHA MADC:                                             | 30.04.25 |
| Nº de chasis: VF1RJA00374870725                                                 |                                                           | Color: gris pizarra [KQG]                          |                                                         |                                                         |          |
| Código auto-radio:                                                              | Vehículo para stock instalación <input type="checkbox"/>  | Vehículo afectado cliente <input type="checkbox"/> | Plazo de entrega comprometida con el cliente:           |                                                         |          |
| Apellidos y nombre del cliente: FRITZ STAUFFER                                  |                                                           |                                                    | Tel.: 0                                                 |                                                         |          |
| Combustible / AdBlue:                                                           | NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>   | Nº litros: 10                                      | o forfait (x €) €                                       |                                                         |          |
| Poner placas de matrícula:                                                      | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   | Nº de matrícula: #REF!                             | Troquelar:                                              | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |          |
| Si navegador, dirección del cliente:                                            |                                                           |                                                    |                                                         |                                                         |          |
| Opciones: pack look; pack keyless; cámara de visión trasera [PCJ0L PCU20 RRCAM] |                                                           |                                                    |                                                         |                                                         |          |
| Accesorios:                                                                     |                                                           | Fecha pedido accesorios:                           | Firma responsable Accesorios:                           |                                                         |          |

## 2. RECEPCION VN (cumplimentar por quien recepciona el VN)

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documentación del Check-List Flash AVES <input type="checkbox"/>                         | VN conforme: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br><small>Si el VN no está conforme, cumplimentar el PV de reserva, firmarlo y recabar la firma del transportista</small> | <b>Mantenimiento de Larga Duración (MLD)</b><br>Si el vehículo tiene más de 3 meses (Fecha MADC > 3 meses), la ficha MLD debe encontrarse en el vehículo |
| Existencia de OTS (azul o roja): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Si existe, descripción:                                                                                                                                                                        | Ficha MLD presente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                              |
| FECHA DE RECEPCIÓN:<br>25/06/2025                                                        | NOMBRE DE QUIEN RECEPCIONA EL VN:<br>ABI                                                                                                                                                       | FIRMA DE QUIEN RECEPCIONA EL VN:                                                                                                                         |

## 3. PLANIFICACIÓN DE LA PREPARACION VN (cumplimentar por la Secretaría Comercial)

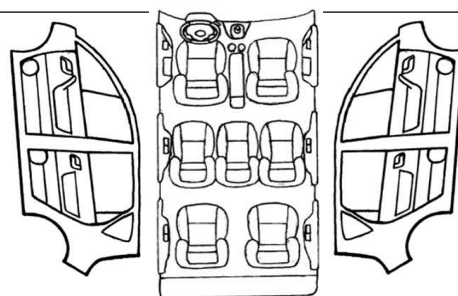
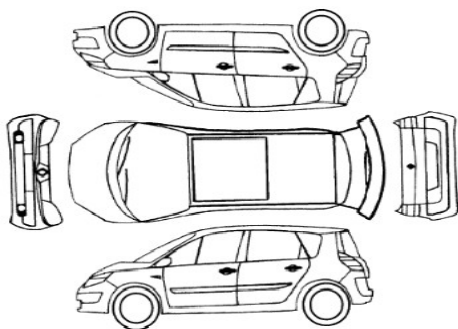
|                                                                                                                                                                                                              |                                                      |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Fecha de entrega acordada con el cliente:                                                                                                                                                                    | Fecha prevista para la preparación VN:<br>26/06/2025 | Fecha prevista puesta accesorios: |
|                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Firma Responsable de Accesorios:  |
| Existencia de OTS (azul o roja): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si existe, descripción:<br><small>Se puede verificar si hay OTS como máximo 24 h antes de la preparación VN</small> |                                                      |                                   |
| Servicios Conectados Activos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                         |                                                      |                                   |

## 4. PREPARACIÓN VN (cumplimentar por el Preparador VN)

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Existencia de OTS (azul o roja): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si existe, descripción:  |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Servicios Conectados Activos (ICM) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Se añade carburante / AdBlue NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Nº litros: o forfait (x €) € | Recarga de batería: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br><small>Imprima y grape el ticket de carga a esta ficha o anote el código de carga (13 dígitos). Cargue hasta que el smiley aparezca (BC 512 gris o azul).</small> |
| Placa de Matrícula puesta: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Existen No-conformidades SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                       |                                              |                                              |                                           |                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Si hay No-conformidades, cumplimente la localización y la descripción |                                              |                                              |                                           |                                                                               |
| Localización No-conformidades:                                        | Compartimento Motor <input type="checkbox"/> | Ruedas / neumáticos <input type="checkbox"/> | Aspecto exterior <input type="checkbox"/> | Interior del vehículo <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> |

|                                 |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|--|
| Descripción No-conformidad(es): |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|--|



|                       |                           |                          |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------|
| FECHA DE PREPARACIÓN: | NOMBRE DEL PREPARADOR VN: | FIRMA DEL PREPARADOR VN: |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------|

## Otras intervenciones realizadas por el Preparador VN u otro taller (mecánica, carrocería)

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| Taller: OR nº | Intervenciones: |
|---------------|-----------------|

## Control de la intervenciones realizadas tras su regreso del taller

|                                    |                                                         |                          |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| Conformidad VN:                    | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                          |
| FECHA DEL CONTROL TRAS EL REGRESO: | NOMBRE DEL PREPARADOR VN:                               | FIRMA DEL PREPARADOR VN: |

## 5. ENTREGA VN (cumplimentar por el Asesor Comercial VN/ Especialista Tecnológico)

|                                                                                     |                                                                                           |                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Documentación del check-list Flash AVES <input type="checkbox"/>                    | VN conforme: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                      | (si el VN no está conforme, informar a la secretaria comercial) |
| El cliente ha firmado la ficha "La entrega de su vehículo" <input type="checkbox"/> | Sintonizar las emisoras de radio <input type="checkbox"/>                                 |                                                                 |
| Si Navegador: introducir la dirección personal del cliente <input type="checkbox"/> | Si sistema bluetooth: sincronizar con el tlfno.móvil del cliente <input type="checkbox"/> |                                                                 |
| Si Servicios Conectados o Rlink: Activados <input type="checkbox"/>                 | Si Accesorios: Disponibles <input type="checkbox"/>                                       | e instalados (cuando se precise) <input type="checkbox"/>       |

|                      |                              |                             |
|----------------------|------------------------------|-----------------------------|
| FECHA DE ENTREGA VN: | NOMBRE DEL ASESOR COMERCIAL: | FIRMA DEL ASESOR COMERCIAL: |
|----------------------|------------------------------|-----------------------------|

Ejemplar a adjuntar en el Dossier VN

Marzo - 2022