



# ASISTENCIA TECNICA AUTOMOTRIZ

## RECLAMOS POR CALIDAD O DESEMPEÑO DEL PRODUCTO

Por favor, ayúdenos a evitar que esto se repita. Complete a conciencia este formulario junto con el cliente.

Fecha reclamo: \_\_\_\_\_

Fecha Tratamiento DD: \_\_\_\_\_

Fecha Tratamiento SKF: \_\_\_\_\_

Distribuidor: \_\_\_\_\_

Numero de Reclamo: \_\_\_\_\_

Para uso interno DD

**Cliente:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

**Producto:**

Designación: \_\_\_\_\_

**Vehículo:**

Marca: \_\_\_\_\_

Descripción: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Motor: \_\_\_\_\_

Año: \_\_\_\_\_

Comprobante de Compra Nr: \_\_\_\_\_

Patente: \_\_\_\_\_

Kilometraje: \_\_\_\_\_

### Secuencia de falla (indicar detalles en "Descripción del reclamo")

Seleccionar uno

#### Rechazo inicial

Ni se intentó instalar el producto. Fue rechazado por observarse una condición anormal. \_\_\_\_\_

#### Durante la instalación

No fue posible instalarlo. \_\_\_\_\_

No quedó correctamente instalado. Se desinstaló inmediatamente. \_\_\_\_\_

Se instaló, se probó y se desinstaló porque

No funcionó en forma aceptable. \_\_\_\_\_

Falló, o directamente no funcionó. \_\_\_\_\_

#### En uso

Falla súbita

El producto dejó de funcionar repentinamente y sin dar señales previas de mal funcionamiento. \_\_\_\_\_

Falla progresiva

El producto comenzó a funcionar cada vez peor hasta que

Se decidió desinstalarlo porque su funcionamiento ya no era aceptable \_\_\_\_\_

Dejó de funcionar completamente. \_\_\_\_\_

### Intensidad de uso (sólo si el producto falló en uso)

Fecha Instalación: \_\_\_\_\_

Fecha de Rotura: \_\_\_\_\_

Kilometraje de Instalación \_\_\_\_\_

Kilometraje de Rotura: \_\_\_\_\_

Kilometraje de Uso: \_\_\_\_\_

**Descripción del reclamo:** Describir lo sucedido con el mayor detalle posible, desde los primeros síntomas hasta la desinstalación. Indicar cualquier anomalía observada en la instalación, uso o desinstalación.

### Fallas No Contempladas por Garantía (Solo para Distribuidores)

Indicar si ha encontrado alguna falla no contemplada por la Garantía SKF

 SI NO

(Tachar lo que no corresponda)

Falla: \_\_\_\_\_

¿Necesita informe?

 SI NO

(Tachar lo que no corresponda)

**IMPORTANTE:** SKF analizará el producto, mas alla de su estado, desestimando todo reclamo sobre piezas que evidencien marcas o sintomas que implicaron una incorrecta instalación y/o uso de herramental inadecuado.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

**Distribuidor**

**Cliente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NO SE ACEPTARAN RECLAMOS SI LA PIEZA NO ES ACOMPAÑADA DEL FORMULARIO COMPLETO

NO SE ACEPTARAN RECLAMOS SI LA PIEZA NO ES ACOMPAÑADA DEL FORMULARIO COMPLETO