

PRE GUIA
2097700



FECHA
26 / noviembre / 2019
DIA / MES / AÑO

redexpress

paquetería y carga consolidada

CLIENTE ORIGEN

- CDMX
- MARINTER SA DE CV
PASEO DE LAS JACARANDAS 328
COL. SANTA MARIA INSURGENTES
DEL. CUAUTEMOC, CDMX ,MEXICO
RFC: M27MAR000216AP7

CLIENTE DESTINO

- FOODIST SA DE CV
- GUADALUPE, N.L.
- SAN SEBASTIAN 921, VALLE DE LINDA VISTA
GUADALUPE, N.L. Tel. 01 8140 401151
- ESTA MERCANCIA VIAJA ASEGURADA CON POLIZA
110260260, SEGUROS ZURICH

CLIENTE QUE PAGA

- MARINTER SA DE CV
- VIAJA SIN CITA

- FLETE COBRAR REMITENTE

CARGAS

CANT.	EMPAQUE	CONTENIDO	UNITARIOS		EMBALAJE	SS	EST	
			PESO	VOLUMEN			SI	NO
50	cajas	ABARROTOS	480	KG			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		FACTURAS ANEXAS					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		433234					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SS: SELLO DE SEGURIDAD
EST: ESTIBABLE

COSTO DE SERVICIOS ADICIONALES

MANIOBRAS:

OTROS:

Cobrar Flete

Entrega

PAGADO
 POR COBRAR
 CREDITO

A DOMICILIO
 OCURRE OFICINA
F. Rec.

Seguro

VALOR
DECLARADO
 C. MÍNIMA
 1% DOCUMENTOS

*La Falta de Sellos de Seguridad (Cinta, Fleje, Playo, entre otros) exime de responsabilidad sobre el contenido de dicha preguía.
*La falta de Embalaje apropiado en los materiales contenidos en dicha preguía, exime de responsabilidad de los Seguros contratados.

OBSERVACIONES DEL ÁREA DE RECIBO

Recibi 17 Pallet.
Dav Vora

26-11-19

SERVICIO SUJETO A PAGO
Y/O EMISIÓN DE GUÍA.

ME DOY POR ENTERADO QUE EL REQUERIMIENTO DE RETORNO DE EVIDENCIAS PARA COBRANZA ES:
(MARCAR CON UNA "X" LOS ESPACIOS A SELECCIONAR)

- | | | |
|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> REMISIÓN | <input type="checkbox"/> ORDEN ENTRADA ALMACÉN | <input type="checkbox"/> NADA |
| <input type="checkbox"/> PACKING LIST | <input type="checkbox"/> ORDEN DE COMPRA | <input type="checkbox"/> OTROS |
| <input type="checkbox"/> ACUSE DE RECIBO | <input type="checkbox"/> FACTURA | |

*Retorno de Evidencia estará sujeto a cargo.

NOMBRE DE QUIEN ELABORA LA PRE GUÍA

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD