



ORDEN DE EMBARQUE

FACTURAR A: _____
RFC: _____ REGIMEN: _____
VALOR DECLARADO: _____ CODIGO POSTAL: _____

REMITENTE

ORIGEN: _____
NOMBRE: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
RFC: _____
CÓDIGO POSTAL: _____
RECOGER EN: _____

DESTINATARIO

DESTINO: _____
NOMBRE: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
RFC: _____
CÓDIGO POSTAL: _____
ENTREGAR EN: _____

CANTIDAD:	EMBALAJE:	UNIDAD:	CODIGO PRODUCTO:	DESCRIPCIÓN:	PESO:	VOLUMEN:	MEDIDAS:
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

TIPO DE PAGO:

GRACIAS POR ELEGIRNOS

- (444)820-36-46
- atencionalcliente@autosag.com.mx
- autosag.com.mx

COBRAR COBRAR AL REGRESO PAGADO

TÉRMINOS Y CONDICIONES

No se realizará cambio de factura por datos incorrectos de facturación. En caso que así lo requiera tendrá un valor de \$100.00 más IVA sin excepción.

FIRMA CLIENTE

FIRMA BODEGA