Servientrega S.A. NIT 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No. 34A - 11 Atención al usuario: www.servientrega.com. 7 700 200 FAX: 7 700 380 ext 110045.

Piezas: 1
Fecha: 25/08/2020 Hora:11:47
Fecha prog entrega:26/08/2020

	_		
MEI	MC Í A	PRE	MIL

	MERC	CANCÍA PRE	MIER	GUIA No	28	<i>914</i> 05	14			
	CLO	CIUDAD:	CALI							
	20	VALLE	:		F.P:	CRE	DITO			
TARK		NORMAL				M.T: TERRESTRE				
DESTINATARIO	EXAMPLE EXAMPLE									
	Tel: HOLA	MBIA E-mai	D.I/NIT: N A			1:000000				
_	País: COLOMBIA E-mail: JOSEPHALONZO@GMAI.COM  Dice Contener: pizza. Doner kebab. Burrito chicken.									
DATOS ENVIO	Vr. Declarad Vr. Flete: Vr. Sobreflet Vr. Total:	o: e:	\$ 50.000 \$ 17,300.00 \$ 1,000.00 \$ 18,300.00	Vol 1 Peso (Vol) No. Factura: No Remisión:	/ 1 0 55115	I 1 Peso(Kg):	3			
۵		Ref1:								
	Observaciones	s para la entrega	n:							
_		luseo Santa Cla alle 1 2 3	ra							
REMITENTE	Ciudad: BAF País: COI		. 805 de Marzo 5/20	D.I./NIT: 19 Departamento e-mail: 001. MINTIC: Licencia N	o: ATLAN	TTICO Sept. 7/2010.	stal:: 080004			
	DO-0-OL-IDM-1 -OI					<b>9</b>	SUPERTRAINSPORT			
Cc	MER odigo SER:	CANCÍA PR SER408	EMIER	GUIA No	280	97 <i>4</i> 0 <i>5</i>				
$\neg$	NORMAL	OLIV-00	M.T:	TERRESTRE		P: CREDIT				
DESTINATARIO	EXAMPLE EXAMPLE		100.11							
DEST	Ciudad: CA Tel: HOLA		E-mail: J	VALLE OSEPHALONZO		Cod. Postal:0 COM	000000			
	Dice Contene	∍ı. pızza. Don	er kebab. Buri	но спіскеп.						

_0	NORMAL	M.T:	TE	RRESTRE		F.P: (	CREDI	ТО	
DESTINATARIO	EXAMPLE EXAMPLE Ciudad: CALI Tel: HOLA	Depto: E-mail:	VALL JOSEF	E PHALONZO@	GMA	Cod. F		0000	00
_	Dice Contener: pizza. Doner	kebab. Βι	urrito ch	nicken.					
DATOS ENVÍO	Vr. Total: \$	\$ 50.000 17,300.00 1,000.00 18,300.00	) )	No. Factura: No Remisión: No Sobreport	0 5	/ 1 Pesc 55115	/ 1 (Kg):	3	
_	GUIA No. 289740514	1 3	3	Ref1:					
CAUSAL DEVOLUCIÓN	1 2 3 Desconocido Rehusado			No Reclamad Dirección Err	ada			Remite	volución ente AÑO
il DE	No reside Otro (Indicar Cual) DIA MES AÑO  FECHA Y HORA DE INTENTO DE ENTREGA								
CAUS	1er HORA   DIA   MES   AÑO	2da H	ORA	DIA MES AÑ	O 3r		A DI	A <b> </b> ME	ES AÑO
RTE	Ciudad: BARRANQUILLA	Departame	ento:	ATLANTICO		Tel: 3	44567	889	
Observaciones en la entrega									
Q	Quien entrega: RECIBI A CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.)						.l.)		

**SUPERTRANSPORTE** 

FECHA Y HORA DE ENTREGA

HORA DIA MES AÑO