**<\_lugar\_fecha>** **RO** <\_nro\_ove>

**Sres.:** <\_nombre\_cliente>

**Attn.:** <\_nombre\_contacto>

**Email.:**  <\_email\_contacto>

**PRESENTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| HAWB: <\_nro\_hbl> | Vuelo: <\_nave\_viaje> |
| Consignee: <\_nombre\_consignee> | Bultos: <\_cant\_bultos> |
| Referencia: <\_referencia> | Peso(KGS): <\_cant\_peso> |
| Origen: <\_puerto\_origen> | Fecha Salida: <\_fecha\_etd> **\*\* Fecha de inicio de crédito** |
| Destino: <\_puerto\_destino> | Depósito: <\_nombre\_deposito> |
| Aerolínea: <\_nombre\_transportista> |  |

CONCEPTOS A FACTURAR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Sírvanse a efectuar los pagos en las siguientes cuentas y a nombre de DELFIN GROUP Co S.A.C, no se aceptan pagos en efectivo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **BANCO** | **MONEDA** | **CUENTA** | **CCI** |
| **DELFIN GROUP Co. S.A.C.** | BCP | SOL | 193-1939557-0-83 | 002-193-001939557083-11 |
| **(RUC: 20516667550)** | BCP | USD | 193-1748050-1-80 | 002-193-001748050180-12 |

Asimismo tener en cuenta que las copias HAWB estarán listos a partir del <\_fecha\_recojo> pero no serán entregados hasta la confirmación del pago del flete Prepaid o los cargos Prepaid.

Para las coordinaciones sobre los vistos buenos solo se realizan en nuestra oficina de Callao situada en Av. Saenz Peña N° 284 of 205 cuyo teléfono es 6153535 anexo 301 para lo cual deberán acercarse con el voucher original y su carta de recojo adjunta de Lunes a Viernes en horario de 9:00 am. a 05:30 pm (Horario de Refrigerio de 13:00 PM hasta las 14:00 PM)

Sin otro particular, quedamos a su disposición para cualquier consulta que pudieran tener.

Muchas gracias por confiar en Delfin Group para el manejo de sus cargas.

**DEPARTAMENTO DE OPERACIONES**