



Toluca, México CP. 50245

Folio: 86

Datos del Destinatario
Nombre: adad
Dirección: ada

Datos del Remitente
Nombre: asdad
Dirección: ada

NP	Descripción	Cantidad	SO	RMA
Quien recibe?	Compañía	Hora de recepción		
0				

Nombre del Operador	Placas de la Unidad		Observaciones
ada	adada		adaadada
	Recibo Completo	Recibo sin Daños	Observaciones del Recibo
	Sí		
	No		