



RECEPCIÓN DE MERCANCÍA

FECHA		CONTROL N°		GUA N°	
CLIENTE				ELABORADO POR	
VENDEDOR				GARANTIA	RETORNAR

Nº	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	PRECIO	TOTAL	FACTURA/FECHA	DEFECTO / OBSERVACION
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

GERENTE DE VENTAS	DPTO. DE GARANTIA	SUB TOTAL		NOTAS
FIRMA	FIRMA	TOTAL		
FECHA	FECHA			