

EMPRESA: *Plus Solutions Peru Sae*

FECHA OPERACIÓN: *06-01-2022*

N° REQUERIM. *0000-25*

RUC:

TURNO: *DIA*

LUGAR OPERACIÓN: *Productors*

ITEM	DESCRIPCION DE LA OPERACION	CANTIDAD ENTREGADA		PRESENTACION	SKU	DESCRIPCION SKU	LATA		ETIQUETA		CLIENTE DESTINO	N° PERSONAS	HORA INICIO		FALTANTE O DAÑADO POR SERVICE	OK
		ENTREGADO	TRABAJADO				CODIGO	FECHA	MARCA	R.S. ETIQUET			INICIO	FINIAL		
1	<i>Apoyo Almacén</i>											<i>01</i>	<i>06:00</i>	<i>18:00</i>		
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																

OBSERVACIONES:

	NOMBRE	FIRMA
ASIST. ALMACEN:	<i>Miguel Aguirce</i>	<i>[Signature]</i>
SUPERVISOR / JEFE ALMACEN:	<i>Miguel Aguirce</i>	<i>[Signature]</i>
CALIDAD:		
REPRESENTANTE SERVICE:	<i>Drogas Pobles</i>	<i>Drogas Pobles</i>