



**Almacenes Distribuidores de la Frontera,
S.A. de C.V.**

Fecha: _____

Sucursal: _____

Folio de cancelacion: _____

Fecha de cancelacion: _____

Importe a cobrar: _____

Estoy de acuerdo en que se me descuenta la cantidad de mi sueldo debido a que no presente el ticket de venta para comprobar el motivo de la cancelacion.

Nombre del empleado: _____

No. de empleado: _____

Firma: _____



**Almacenes Distribuidores de la Frontera,
S.A. de C.V.**

CANCELACIONES Y DEVOLUCIONES DE VENTAS

Importe: _____

Sucursal: _____

Folio de cancelacion: _____

Fecha de cancelacion: _____

Cajero que cancela; _____

Nombre del cliente: _____

Direccion: _____

Telefono: _____

Firma y Nombre del Gerente

Firma del Cliente



**Almacenes Distribuidores de la Frontera,
S.A. de C.V.**

Importe: _____

Sucursal: _____

Folio de cancelacion: _____

Fecha de cancelacion: _____

Hago constar como Gerente de la Sucursal que la cancelacion de mercancia entregada por mi cajero esta soportada con el ticket de venta requerido al cliente (anexos a este formato). De igual manera, he verificado por medio de conteos rapidos NO tengo faltantes excesivos solo hasta la tolerancia que se me permite en los productos cancelados, mismos que fortalecen mi dicho.

Firma y Nombre del Gerente

Firma del Cajero