



Buckle Up Logistics, LLC.

Acuerdo entre el despachador de carga y el transportista

Teléfono de Negocios #: 1(833) 526-5996

dispatch@buckleuplogisticsllc.com

Este Acuerdo se realiza este ____ día de _____ de 20 ____, por y entre "**Abróchate el cinturón de seguridad Logistics LLC**", en lo sucesivo denominado DISPATCHER, y _____, en lo sucesivo denominado TRANSPORTISTA.

CONSIDERANDO QUE, el DESPACHADOR es un despachador de transporte que maneja la documentación necesaria entre un REMITENTE y el TRANSPORTISTA para asegurar la "CARGA" para dicho TRANSPORTISTA.

CONSIDERANDO QUE, el TRANSPORTISTA es un Transportista de CONTRATO de Motor sujeto a la jurisdicción de la CCI: AHORA, POR LO TANTO, en consideración de las promesas y pactos contenidos a continuación, se acuerda mutuamente por y entre las partes del presente lo siguiente: .

OBLIGACIONES DEL DESPACHADOR

1. El DESPACHADOR se compromete a manejar el papeleo, teléfono; llamadas de fax del CORREDOR o REMITENTE para presentar envíos de mercancías al TRANSPORTISTA para su transporte en el comercio interestatal por parte del TRANSPORTISTA entre puntos y lugares dentro del alcance de la autoridad operativa del TRANSPORTISTA.
2. El DESPACHADOR no asume ninguna responsabilidad financiera o legal en la transacción entre el acuerdo entre el REMITENTE y el TRANSPORTISTA.
3. El DESPACHADOR:
 - a. Esfuércese al 100% para mantener los camiones cargados.
 - b. El TRANSPORTISTA será contactado sobre CADA carga que encontremos para ofrecer, y el conductor ACEPTARÁ o RECHAZARÁ la carga.
 - c. Facturar al TRANSPORTISTA en el momento del servicio; también proporcione una copia de cada Hoja de Confirmación de Carga por la que se está facturando al TRANSPORTISTA.



OBLIGACIONES DEL TRANSPORTISTA

Una vez completada la entrega del envío, el TRANSPORTISTA se compromete a pagar a Buckle Up Logistics LLC lo siguiente:

1. **NUEVA** autoridad (30 días o menos) 10%, a los camiones de caja (sin CDL) se les cobra el 10%. Las furgonetas secas tienen un cargo del 10%. Los Hot Shots tienen un 10 %. A los camiones de caja (CDL) se les cobra el 8%.
2. El TRANSPORTISTA otorga al DESPACHADOR la autoridad para proporcionar su firma para las hojas de confirmación de tarifas, facturas y documentación asociada necesaria para asegurar la carga y fines de facturación. Los términos de este ACUERDO entrarán en vigencia a partir de la fecha del presente y continuarán a partir de entonces por un período de un (1) año a partir de dicha fecha, y automáticamente de año en año a partir de entonces, sujeto al derecho de cualquiera de las partes del presente a cancelar el ACUERDO en cualquier momento con no menos de treinta (30) días de notificación por escrito de una parte a otra.
3. El REMITENTE se compromete a pagar al TRANSPORTISTA con prontitud, tras la recepción de una factura de flete y un comprobante de entrega de cada envío a su destino asignado, libre de daños o faltantes. El importe a pagar por:

REMITENTE a TRANSPORTISTA se establecerá entre las partes por envío antes del comienzo de cada envío individual. El REMITENTE proporcionará al TRANSPORTISTA una confirmación de carga que incluya los detalles del envío y los ingresos a pagar por FAX o CORREO ELECTRÓNICO.

La confirmación será firmada por el DESPACHADOR y devuelta por FAX o CORREO ELECTRÓNICO al REMITENTE.

Los pagos se deben al DESPACHADOR por los servicios prestados y los pagos que se deben al DESPACHADOR por los servicios prestados no están supeditados a los pagos pendientes de la empresa adeudados al TRANSPORTISTA por las cargas que él/ella ha transportado para el REMITENTE O CORREDOR.

La falta de pago al DESPACHADOR por los servicios prestados dará lugar a la rescisión del contrato y los servicios de inmediato, a menos que el DESPACHADOR determine lo contrario. ABRÓCHATE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA LLC actúa como enlace entre el autotransportista con licencia y el corredor de carga con licencia . El acuerdo entre las partes no es exclusivo, por lo tanto, la EMPRESA puede prestar servicios a otros transportistas y el CLIENTE puede utilizar otros servicios de despacho.



Abróchate el cinturón de seguridad Logística LLC

Por: Ellis Hill y Nicole Delgado

TÍTULO: Propietario

FECHA: _____

PORTADOR: _____

POR: _____

TÍTULO: _____

FECHA: _____



¡También necesitaremos lo siguiente de su empresa para comenzar a trabajar para usted!

- 1. Un formulario W9 completado. Tenemos uno que puedes llenar si no tienes uno.**
- 2. Una copia de su formulario de autoridad de autotransporte.**
- 3. Una copia de su certificado de seguro. Requerimos el estándar.**
- 4. Haga que su agente de seguros figure como ABRÓCHESE A LA EMPRESA LOGISTICS LLC como titular del certificado.**
- 5. Formulario de autorización de tarjeta de crédito.**
- 6. Copia de la Licencia de Conducir de Operadores Propietarios.**

Envíe por correo electrónico todos los documentos requeridos.

Correo electrónico: dispatch@buckleuplogisticsllc.com



PODER LEGAL

Empresa Name _____

MC# _____

Dirección _____ Ciudad _____

Estado _____

Zip _____ Phone()

_____ Fax() _____

Enviar un correo electrónico

Address _____

Yo, _____, por la presente nombro a "ABROCHA EL CINTURÓN DE LOGÍSTICA LLC, como *mi Apoderado ("Agente")*. Los agentes de "ABROCHA EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA, LLC" tendrán pleno poder y autoridad para actuar en mi nombre. Este poder y autoridad autorizará a "ABROCHARSE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA, LLC" a administrar y conducir asuntos y a ejercer todos mis derechos y poderes legales, incluidos todos los derechos y poderes que pueda adquirir en el futuro. Los poderes de "ABROCHA EL CINTURÓN DE SEGURIDAD llc" incluirán, entre otros, el poder de:

1. Póngase en contacto con los cargadores y corredores en mi nombre para la carga.
2. Transferencia de documentación (paquete de transporte, confirmaciones de tarifas, certificados de seguro, facturas y toda la documentación necesaria) a los cargadores.
3. Firmar y ejecutar confirmaciones de tarifas para el flete en mi nombre.

Este poder notarial se interpretará en sentido amplio como un poder notarial general. La lista de poderes específicos no tiene la intención de limitar o restringir los poderes generales otorgados en este poder notarial de ninguna manera.

"ABRÓCHATE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LLC11 no será responsable de ninguna pérdida que resulte de un error de juicio que se haya cometido de buena fe. Sin embargo, "ABROCHA EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA LLC" será responsable por mala conducta intencional o por no actuar de buena fe mientras actúa bajo la autoridad de este Poder Notarial.

Autorizo a mi Agente a indemnizar y eximir de responsabilidad a cualquier tercero que acepte y actúe en virtud de este documento. "ABRÓCHATE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA LLC" tendrá derecho a una compensación razonable por cualquier servicio prestado como mi Agente. "ABRÓCHATE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGÍSTICA LLC" tendrá derecho al reembolso de todos los gastos razonables incurridos en relación con este Poder Notarial.

"ABRÓCHATE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LLC" proporcionará una contabilidad de todos los actos realizados como mi Agente, si así lo solicito o si dicha solicitud es realizada por cualquier representante personal autorizado o fiduciario que actúe en mi nombre. Este poder notarial entrará en vigencia de inmediato y no se verá afectado por mi discapacidad o falta de competencia mental, excepto que se disponga lo contrario en un estatuto estatal aplicable. Este es un poder notarial duradero. Este poder notarial continuará vigente durante (24 meses). Este poder notarial puede ser revocado por mí en cualquier momento mediante notificación por escrito (30 días) a mi agente.

Cerrado _____ .20 _____

_____ Firme

_____ Nombre impreso



FORMULARIO DE PERFIL DEL TRANSPORTISTA/EMPRESA

Instrucciones: Por favor, rellene este formulario dándonos toda la información que le concierne a usted y a su empresa. Cuanto mejor informados estemos, mejor podremos ayudarle. Este formulario se puede actualizar en cualquier momento notificándonos. Esta información es solo para nuestro uso y no se divulgará a ningún tercero sin su permiso expreso por escrito.

PARTE 1: SECCIÓN DE INFORMACIÓN DEL PERFIL DEL TRANSPORTISTA:

EMPRESA: _____ D/B/A (si la hubiera): _____

DIRECCIÓN POSTAL FÍSICA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: ____ Código Postal: _____

CONTACTO PRINCIPAL: _____ OFICINA TELÉFONO: _____ FAX: _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

SITIO WEB SI LO HUBIERA: _____

DOT#: _____ MC#: _____ SSN/A#: _____ CÓDIGO SCAC: _____

CERTIFICADO TWIC: _____ CERTIFICADO HAZ MAT: _____

PARTE 2: SECCIÓN DE EQUIPO:

(para más de un camión, utilice el formulario de varios camiones)

EQUIPAMIENTO DE FURGONETAS:

48' DE: ____ 53' DE: ____ AIRRIDE: ____ VENTILADO: ____ E-TRACK: ____

LOGÍSTICA: ____ BARRAS DE CARGA: ____ CORREAS: ____



ALMOHADILLAS: ____ PESO MÁXIMO DE CARGA: ____

COMENTARIOS: _____

Perfil del transportista

EQUIPO FRIGORÍFICO:

48' REF: _53'REF: _AIRRIDE: __P ALLETS: __E PISTA: _____

BARRAS DE CARGA: _____

EQUIPO DE PLATAFORMA/ESPECIALIZADO:

45' PLANO: __ 4 8' PIES: _53' PLANO: __ 4 8' ESCALONADO: __ 53'

PLATAFORMA ESCALONADA: __ R GN: _____ SI ES ASÍ TAMAÑO: _____ RAMPAS: _____ NIVELADORES:

__ C HAINS: __ CORREAS:

__ LONAS: _SIDES: _OVERSIZE: __

PESO MÁXIMO DE CARGA: _____

COMENTARIOS: -----

PARTE 3: ÁREAS DE SERVICIO DE OPERACIÓN:

(Marque todo lo que corresponda)

Estados Unidos: Los 48 estados

AL AR AZ CA CO CT DE FL GA IA ID
 IL IN KS KY LA MA MD ME ML MO MN
 MS MT NC ND NE NH NJ NM NV NY OH
 OK O PA RI SC SD TN TX UT VA VT WA WI WV WY

Canadá: AB BC MB ON QB SK México:



Información sobre la tarifa de transporte:

Por favor, indíquenos la información de la tarifa mínima. Entendemos que muchos factores cambiarán esta información. Pero esto nos dará un punto de partida.

TASA MÍNIMA POR MILLA: _____ MAX PICKS: _____ MAX DROPS: _____

COSTO POR PARADA ADICIONAL: _____

TOQUE DEL CONDUCTOR : __ (S/N):COMENTARIOS: _____ Carrier Profile _____

PARTE 4: INFORMACIÓN DE FACTORAJE:

Si utiliza un servicio de factoraje, proporciónenos la siguiente información. Esto asegurará que solo utilicemos corredores que estén aprobados por su empresa de factoraje.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE FACTORAJE: _____ CONTACTO: _____

TELÉFONO: _____ FAX: _____

SITIO WEB: _____

DIRECCIÓN DE FACTURACIÓN : _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

PARTES: INFORMACIÓN DEL SEGURO:

Tenga en cuenta: Requerimos que nuestros transportistas mantengan un mínimo de \$ 1 millón en responsabilidad y \$ 100,000.00 en seguro de carga.

COMPAÑÍA DE SEGUROS: _____

CONTACTO: _____ TELÉFONO: _____

FAX: _____ EMAIL: _____



ADDRESS: _____

CITY: _____ STATE: _____ ZIP CODE: _____

PARTE 6: OTRA INFORMACIÓN:

UTILICE LA SIGUIENTE SECCIÓN PARA DESCRIBIR MEJOR SU EMPRESA QUE AÚN NO LE HAYAMOS PEDIDO.

¿Viajas por las montañas? Yes_ O No_

¿Haces Yes_Or No_ de larga distancia? Si es así, ¿en qué estados?

¿Haces trayectos cortos Yes_ o No_

¿Haces cargas pesadas Yes_ o No_

¿Cuál es su capacidad de carga máxima en su Trailer_____



FORMULARIO DE OPERACIÓN DE CAMIONES MÚLTIPLES

Complete este formulario si es una empresa de transporte con más de un (1) camión trabajando bajo su autoridad.

CAMIÓN#	TRAILOR#	TYPE TRLR	MAX WGHT	CONDUCTOR	CELDA

Notas:

1 - ¿El conductor asignado tiene derecho a tomar decisiones sobre la carga por usted? _____

2 - ¿Necesita el conductor tener una copia de la confirmación de carga? _____

3 - ¿Necesitamos hacer el despacho inicial del conductor, o lo haremos? _____

4 - Otros: _____



1. MÉTODO DE SERVICIO DE DESPACHO

El objetivo de DISPATCH es diseñar un plan logístico proactivo con anticipación, basado en la preferencia territorial de CARRIER. El plan está influenciado por la situación actual del mercado y/o región, con el fin de aprovechar las cargas más rentables. Los coordinadores de logística de DISPATCH (despachadores) encontrarán las cargas que mejor se adapten a las preferencias de CARRIER y comunicarán dichas opciones a CARRIER y/o su conductor. Una vez que el TRANSPORTISTA acepte la carga, el DESPACHO enviará todos los documentos de respaldo necesarios y requeridos al corredor / remitente. Una vez que se recibe la confirmación de la carga, se envía a CARRIER, para su registro. DISPATCH se compromete a "ayudar" al TRANSPORTISTA con cualquier problema de carga, asistencia en carretera, anticipos, papeleo y/o problemas de facturación.

2. COMPENSACIÓN

El monto adeudado a DISPATCH, se deducirá automáticamente de una tarjeta de débito / crédito proporcionada por CARRIER en este acuerdo. Al final del día hábil de recibir la confirmación de carga de los agentes / cargadores, DISPATCH cargará a la tarjeta de débito / crédito registrada por el servicio prestado acordado. En caso de que la carga sea cancelada por el corredor/cargador por cualquier motivo, el TRANSPORTISTA recibirá un crédito por el monto de la carga en cuestión para futuras cargas. Sin embargo, si la carga es cancelada por el TRANSPORTISTA por cualquier motivo (es decir, avería, etc.) El TRANSPORTISTA no recibirá crédito por la carga en cuestión. Por otro lado, el TRANSPORTISTA será compensado directamente por otros corredores/cargadores que manejen la carga, o por una empresa de factoraje elegida por el TRANSPORTISTA.

3. NO SOLICITACIÓN

El TRANSPORTISTA acepta que no solicitará tráfico de ningún remitente, consignador o cliente de DESPACHO cuando el TRANSPORTISTA transporte cargas, o tenga conocimiento de dicho tráfico, como resultado de los esfuerzos del DESPACHO. Además, se acuerda que esta disposición de no captación estará en vigor y efecto durante la vigencia de este ACUERDO y por un período de un (1) año a partir de la fecha de terminación de este ACUERDO por cualquier motivo. En caso de incumplimiento de las disposiciones específicas de este párrafo, el TRANSPORTISTA al descubrir el incumplimiento, será responsable ante el DESPACHO por el 100 por ciento (100%) de los ingresos brutos de transporte recibidos por el TRANSPORTISTA de dicho(s) remitente(s) dentro de un (1) año después de la fecha de terminación de este ACUERDO.

4. CONOCIMIENTOS DE EMBARQUE

Cada envío se acreditará mediante un conocimiento de embarque emitido por otros corredores/cargadores. Sin embargo, dichos conocimientos de embarque o recibos o facturas tienen el único propósito de acreditar la recepción de las mercancías.



5. EQUIPO

El TRANSPORTISTA se compromete a proporcionar, operar y mantener en buenas condiciones de funcionamiento, los vehículos motorizados y todo el equipo aliado necesario para realizar el Programa de Transporte de manera segura, eficiente y económica.

6. CONTROLADORES

El TRANSPORTISTA se compromete a proporcionar conductores y otro personal debidamente calificados, capacitados y con licencia para realizar el transporte y los servicios relacionados en virtud de este Acuerdo y cada programa de transporte de manera segura, eficiente y económica. Se espera que el personal del TRANSPORTISTA se comporte de manera profesional en todo momento, y deberá determinar y cumplir con todas las reglas y regulaciones de las instalaciones del Cliente mientras se encuentre en las instalaciones del Cliente.

7. PÉRDIDA, DAÑO O RETRASO DE LA CARGA

El TRANSPORTISTA tendrá el único y exclusivo cuidado, custodia y control de los bienes del remitente desde el momento en que se recoge para su transporte, hasta que se entrega en destino. El TRANSPORTISTA asume la responsabilidad de un transportista común por la pérdida, demora, daño o destrucción de todos y cada uno de los bienes o propiedades del remitente mientras esté bajo el cuidado del TRANSPORTISTA. Los pagos por parte del TRANSPORTISTA al DESPACHO o a su cliente, de conformidad con lo dispuesto en esta sección, se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción por parte del TRANSPORTISTA de la factura del DESPACHO o del cliente y la documentación de respaldo de la reclamación.

8. PROHIBICIÓN DE SUBCONTRATACIÓN

El TRANSPORTISTA acepta específicamente que toda la carga que se le entregue por DESPACHO se transportará en equipos operados únicamente bajo la autoridad del TRANSPORTISTA, y que el TRANSPORTISTA no subcontratará de ninguna manera, intermediará ni hará arreglos para que la carga sea transportada por un tercero sin el consentimiento previo por escrito de DESPACHO.

9. INDEMNIZACIÓN

El TRANSPORTISTA se compromete a indemnizar, defender y eximir de responsabilidad a DISPATCH y a sus clientes (incluidos sus funcionarios, directores, empleados, subcontratistas y agentes) de y contra todas y cada una de las responsabilidades, daños, multas, sanciones, costos, reclamos, demandas y gastos de cualquier tipo o naturaleza. El TRANSPORTISTA será responsable y acepta indemnizar al DESPACHO por todas y cada una de las lesiones personales, daños a la propiedad, pérdidas, reclamos, lesiones, obligaciones o responsabilidades que surjan de las acciones, el comportamiento o el transporte del TRANSPORTISTA de conformidad con este acuerdo.



10. LEY APLICABLE, JURISDICCIONES Y VENU

Este acuerdo se registrará y construirá de acuerdo con las leyes del Estado de Florida, tanto en su interpretación como en su ejecución. Por la presente, DISPATCH y CARRIER consienten y acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales federales y estatales ubicados en el condado de Miami-Dade, Florida, en relación con cualquier reclamo o controversia que surja de este Acuerdo.

11. DISPOSICIONES ADICIONALES

En el caso de fondos insuficientes o rechazo de la tarjeta de crédito, hay un período de gracia incorporado de 7 días después de la fecha de vencimiento, antes de que la cuenta esté sujeta a suspensión. En cuyo caso, la cuenta debe pagarse al día y está sujeta a una tarifa de restablecimiento de \$100.

12. FACTURACIÓN

CHEETAH DISPATCHING facturará al Transportista según los términos del acuerdo por correo electrónico o fax dicha factura. El pago se puede realizar a **ABROCHA EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LLC** mediante TARJETA DE DÉBITO, Com Check, CASH APP O TRANSFERENCIA BANCARIA. Una vez que se procese el pago, se enviará al Transportista un recibo de confirmación por correo electrónico o fax.

13. RENUNCIA

GG2 DISPATCH SERVICES NO se hace responsable de:

- a. Problemas de facturación
- b. Problemas de carga
- c. Anticipos (Todos los anticipos tendrán que ser manejados directamente entre el Transportista y el Cargador/Corredor)
- d. Manejo y almacenamiento de documentación (todos los documentos se enviarán al transportista a menos que se hagan otros arreglos)
- e. Problemas de cumplimiento del DOT.
- f. SEGURO DE TRANSPORTE PFA

EN FE DE LO CUAL,

las partes del presente han ejecutado este Acuerdo a partir de la fecha escrita por primera vez.

ENVÍO:

Compañía: BUCKLE UP LOGISTICS LLC

Contacto: Ellis Hill y Nicole Delgado,

CEO/PROPIETARIO



Firma: _____

PORTADOR:

Compañía: _____

Contacto: _____

Firma: _____



REFERENCIA

Por favor, refiérase a nosotros, tres (3) Operadores Propietarios que usted cree que podrían beneficiarse de nuestro servicio.

NOMBRE

_____ **CELDA** _____

NOMBRE

_____ **CELDA** _____

NOMBRE

_____ **CELDA** _____

8. INFORMACIÓN ADICIONAL

Utilice la siguiente sección para describir mejor su empresa. Incluya los términos y condiciones especiales de mayor importancia y todo lo que tenemos que tener en cuenta al buscar y tomar las cargas por usted.



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO

Yo _____, en lo sucesivo denominado TRANSPORTISTA, autorizo a **ABROCHARSE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD LOGISTICS LLC**, en lo sucesivo denominado DESPACHO, a iniciar una entrada de débito en la cuenta de la tarjeta de crédito que se indica a continuación, en consideración al servicio de despacho que se me proporciona. Entiendo que mi firma en este formulario de autorización, junto con una fotocopia del anverso y el reverso de mi tarjeta de crédito, así como de mi licencia de conducir, me permitirá la conveniencia de no tener que presentar estos artículos para su impresión en el momento del servicio.

Nombre en la tarjeta: _____

Por favor, marque uno: VISA MC DISC AMEX

Número de tarjeta de crédito: _____

Fecha de caducidad: ____/____ CVN: _____ Código Postal: _____

Esta autorización permanecerá en pleno vigor y efecto hasta la fecha de finalización indicada anteriormente. Entiendo que se me notificará por correo electrónico cuando DISPATCH debita mi cuenta cada semana. Entiendo que si la carga es ofrecida y aceptada por mí, pero por cualquier motivo, ya sea debido al transportista, al remitente o al corredor, la carga se reprograma o se cancela, sigo siendo responsable de pagar el DESPACHO como se establece anteriormente. Cualquier revocación no será efectiva hasta que el TRANSPORTISTA notifique por escrito a DISPATCH para cancelar esta autorización de pago automático, en el momento y de tal manera que le brinde a DISPATCH una oportunidad razonable para actuar en consecuencia.

Fecha de autorización

de la firma del titular de la tarjeta

Número de correo electrónico y teléfono del titular de la tarje



**Sign
Here**

Signature of
U.S. person

Date

General Instructions

Section references are to the Internal Revenue Code unless otherwise noted.

Future developments. For the latest information about developments related to Form W-9 and its instructions, such as legislation enacted after they were published, go to www.irs.gov/FormW9.

What's New

Line 3a has been modified to clarify how a disregarded entity completes this line. An LLC that is a disregarded entity should check the appropriate box for the tax classification of its owner. Otherwise, it should check the "LLC" box and enter its appropriate tax classification.

New line 3b has been added to this form. A flow-through entity is required to complete this line to indicate that it has direct or indirect foreign partners, owners, or beneficiaries when it provides the Form W-9 to another flow-through entity in which it has an ownership interest. This change is intended to provide a flow-through entity with information regarding the status of its indirect foreign partners, owners, or beneficiaries, so that it can satisfy any applicable reporting requirements. For example, a partnership that has any indirect foreign partners may be required to complete Schedules K-2 and K-3. See the Partnership Instructions for Schedules K-2 and K-3 (Form 1065).

Purpose of Form

An individual or entity (Form W-9 requester) who is required to file an information return with the IRS is giving you this form because they