



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2500970

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803483567 F. orden salida 30/04/2024 10:02 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803483567
No. de orden D24-020803
F. de emisión orden de distribución 30/04/2024 10:33

Fecha compromiso de entrega
01/05/2024 de 5:30PM a 6:00PM

Origen	
Entidad	BO1 - FHL
Dirección	CALLE 6 DE OBRAJES, ESQUINA AV.ORMACHEA NO. 350 "TORRES PREMIUM", EDIFICIO B, LOCAL 1 ,
CP	
Ciudad	LA PAZ,MN
Teléfono	00-591-22-78-60-78
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	EMBOL SA
Cliente Tercero	
Dirección	AV 4TO ANILLO ZONA PARQUE INDUSTRIAL EMBOL ,
CP	
Ciudad	SANTA CRUZ,SANTA CRUZ
Teléfono	59172635779 Cel.
Contacto	Nelson Melendres Cabrera

Envío					
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	_____	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	_____	Cantidad: <u>1</u>

Servicio	Cantidad	No.Personas	Monto/Costo	Observaciones

Datos de facturación del cliente

RFC _____ Direcció _____
Importación Monto : _____ 0.00 Exportación Monto _____ 0.00
Facturar a _____ Bultos _____ 0

Observaciones

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre _____ Fecha _____ Hora _____ Nombre _____ Fecha _____ Hora _____



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2500970



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-020803

Solicitante VALICACIONES CISCO

Identificador 803483567

Fecha y hora compromiso con el cliente 01/05/2024 18:00

Fecha de emisión 30/04/2024 10:33

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4351/K9	() Cisco ISR 4351 (3GE4.30		Al 28.00 L 8.00 An 4.00	.00	FLM2019W0V4	

Bultos: 0

Peso: 0

Cartones: 0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo

Hora Recibo

Hora llegada

Nombre

COMPLETO
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma