

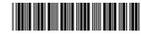


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2502342



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 164265147 F. orden salida 05/05/2024 03:34 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 164265147
No. de orden D24-021618
F. de emisión orden de distribución 06/05/2024 08:59

Fecha compromiso de entrega
07/05/2024 de 9:00AM 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 ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad VVI - VILASECA FH LOGISTICA, SRL
Cliente Tercero _____
Dirección Av. San Martí-n calle H #5A, Zona Equipetrol Norte Santa Cruz de la Sierra, Bolivia , ,
CP _____
Ciudad VVI,VVI
Teléfono 59171338544 Cel. _____
Contacto WILSON LIMA | |

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo
 Minorista Directo Local
 Material peligroso Restricción tractor/camión
U. de medida Pieza Peso (kg): 0
U. de medida 2 _____ Piezas : 0
Tipo de unidad _____ Cantidad: 2

Servicios adicionales

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

2502342



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-021618

Solicitante MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Identificador 164265147

Fecha y hora compromiso con el cliente 07/05/2024 18:00

Fecha de emisión 06/05/2024 08:59

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9200-48PXG-A=		8.00	Al 23.00 L 53.00 An 48.00	.00	JAE23500XWK	
C9200-NM-2Y=		0.60	Al 0 L 0 An 0	.00	JAE24300DAQ	

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

Firma