



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2527719

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803610361** F. orden salida **18/07/2024 09:51** Solicito **VALIDACIONES CISCO**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803610361**
No. de orden **D24-036117**
F. de emisión orden de distribución **18/07/2024 13:22**

Fecha compromiso de entrega
19/07/2024 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	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	NETSECURE SYSTEM
Cliente Tercero	
Dirección	BARRIO MINASA CALLE 2 # 34 VILLA FATIMA VILLA FATIMA ,
CP	
Ciudad	LA PAZ,LA PAZ
Teléfono	59177714344 Cel.
Contacto	Victor Eduardo Sivila Vila

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
2527719

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALICACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	19/07/2024 18:00

No. de orden	D24-036117
Identificador	803610361
Fecha de emisión	18/07/2024 13:22

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MS120-8LP-HW	() Meraki MS120-8LP	11.70	Al 32.00 L 8.00 An 4.00	.00	Q2BX-BD3T-MHTJ	

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	SI NO	Firma	_____				
DAÑOS	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						