



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2557261



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803718887 F. orden salida 10/10/2024 13:53 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803718887
No. de orden D24-052684
F. de emisión orden de distribución 10/10/2024 14:15

Fecha compromiso de entrega
24/09/2024 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 YPFB CORPORACION
Cliente Tercero _____
Dirección AV 16 DE JULIO ESQ CALLE REYES ORTIZ Y C BRAVO ,
CP _____
Ciudad LA PAZ,LA PAZ
Teléfono 59179547501 Cel. _____
Contacto Jorge Armando Paxi Rojas |

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>

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

2557261



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-052684

Solicitante VALICACIONES CISCO

Identificador 803718887

Fecha y hora compromiso con el cliente 24/09/2024 18:00

Fecha de emisión 10/10/2024 14:15

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-MRX64G2RE3=		0.91	Al 5.00 L 19.00 An 16.00	.00	80CE0424215056ED3A	

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"/>

Firma