



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2562158

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803765747** F. orden salida 22/10/2024 14:39 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803765747**
No. de orden **D24-055191**
F. de emisión orden de distribución 22/10/2024 14:43

Fecha compromiso de entrega
23/10/2024 de 6:30AM a 7:00AM

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	BANCO BISA
Cliente Tercero	
Dirección	AV 16 DE JULIO EL PRADO NO 1628 EDIF. BANCO BISA ,
CP	
Ciudad	LA PAZ,LA PAZ DEPARTMENT
Teléfono	59172002126 Cel.
Contacto	Iver Andrade

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

2562158



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-055191

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803765747

Fecha y hora compromiso con el cliente 23/10/2024 07:00

Fecha de emisión 22/10/2024 14:43

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HD24TB10K4KN= ()	2.4 TB 12G SAS 10K0.40	AI 3.50 L 35.00 An 20.00		.00	93K0A04KFJRF	

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