



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2582844

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803845967 F. orden salida 13/12/2024 07:57 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803845967
No. de orden D24-066965
F. de emisión orden de distribución 13/12/2024 08:13

Fecha compromiso de entrega
16/12/2024 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	GROUPCISC SRL
Cliente Tercero	
Dirección	CALLE A ASCARRUNZ NRO 2506, ESQUINA CALLE LISIMAC NONE NONE NONE, None ,
CP	
Ciudad	LA PAZ,LA PAZ
Teléfono	59170153412 Cel.
Contacto	Douglas Molina

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
2582844

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	16/12/2024 18:00

No. de orden	D24-066965
Identificador	803845967
Fecha de emisión	13/12/2024 08:13

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-8800-V-KEM=	() 8800 Series Video K10.60		Al 9.00 L 26.00 An 13.00	.00	FCH23462GZ0	

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"/>						