



ORDEN DE SERVICIO ENVIO



Ticket
2586489

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
 Identificador **803862352** F. orden salida **30/12/2024 07:20** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803862352**
 No. de orden **D24-069123**
 F. de emisión orden de distribución **30/12/2024 12:23**

Fecha compromiso de entrega
31/12/2024 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 BANCO SOLIDARIO
Cliente Tercero
Dirección CALLE NICOLAS ACOSTA S/N EDIFICIO NACIONAL BANCO SOL , ,
CP
Ciudad LA PAZ,LA PAZ
Teléfono 59176739206 Cel.
Contacto Madelaine Nelly Velasquez Blacutt

Envío				
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	Piezas : 0
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	Cantidad: 1

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
2586489


Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	31/12/2024 18:00

No. de orden	D24-069123
Identificador	803862352
Fecha de emisión	30/12/2024 12:23

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C8200L-1N-4T=		6.80	Al 21.00 L 58.00 An 45.00	.00	FGL2807L8PA	

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"/>						