



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2553256



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803727915 F. orden salida 30/09/2024 08:00 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803727915  
No. de orden D24-050191  
F. de emisión orden de distribución 30/09/2024 09:42

**Fecha compromiso de entrega**  
**01/10/2024 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 DE CREDITO DE BOLIVIA  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección COLON STREET CORNER MARKET #1308 ,  
CP \_\_\_\_\_  
Ciudad LA PAZ,LA PAZ  
Teléfono 59170627085 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Erland Churqui | |

Envío

Mayorista  Consolidado  Foráneo  
 Minorista  Directo  Local  
 Material peligroso  Restricción tractor/camión  
U. de medida Pieza Peso (kg): 0  
U. de medida 2 \_\_\_\_\_ Piezas : 0  
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**  
**2553256**

Cliente  FH\_CISCO  
Solicitante  VALICACIONES CISCO  
Fecha y hora compromiso con el cliente **01/10/2024 18:00**

No. de orden **D24-050191**  
Identificador  803727915  
Fecha de emisión  30/09/2024 09:42

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSC-MLOM-C25Q-04-	( ) Cisco UCS VIC 14570.60	Al 32.00 L 10.00 An 24.00		.00	FCH264372SF	

Bultos:  0

Peso:  0

Cartones:  0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>
DAÑOS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		