



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2555422

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 164865302 F. orden salida 06/10/2024 04:21 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 164865302
 No. de orden D24-051814
 F. de emisión orden de distribución 07/10/2024 10:12

Fecha compromiso de entrega
08/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad BO1 - VILASECA FH LOGISTICA, SRL

Dirección CALLE 6 DE OBRAJES NO. 350 TORRES PREMIUM, EDIFICIO B, PISO 1 NIT# 281882026 ,

CP

Ciudad LA PAZ,MN

Teléfono 999999999

Contacto ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir.

Entidad VVI - VILASECA FH LOGISTICA, SRL

Cliente Tercero

Dirección Av. San Martín calle H #5A, Zona Equipetrol Norte Santa Cruz de la Sierra, Bolivia , ,

CP

Ciudad VVI,VVI

Teléfono 59171338544 Cel.

Contacto WILSON LIMA | |

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
2555422

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	08/10/2024 18:00

No. de orden	D24-051814
Identificador	164865302
Fecha de emisión	07/10/2024 10:12

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HD600G15K12G= ()	600GB 12G SAS 15H0.45	Al 6.00 L 25.00 An 19.00		.00	S7M19QJ3	

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"/>						