



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2562883



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803741534 F. orden salida 23/10/2024 19:58 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803741534
No. de orden D24-055740
F. de emisión orden de distribución 24/10/2024 13:41

Fecha compromiso de entrega
25/10/2024 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 ITC SERVICIOS SRL
Cliente Tercero _____
Dirección BARRIO EQUIPETROL NORTE, AVENIDA LAS RAMBLAS EDIFI, ,
CP _____
Ciudad SANTA CRUZ,SANTA CRUZ
Teléfono 59167893739 Cel. _____
Contacto Andrea Vaca |

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>

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
2562883

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	25/10/2024 18:00

No. de orden	D24-055740
Identificador	803741534
Fecha de emisión	24/10/2024 13:41

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A9K-RSP880-TR=		3.10	Al 82.00 L 23.00 An 67.00	.00	FOC2133NEPD	

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"/>						