



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2503723



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: 24X10490
Identificador 164279301 F. orden salida 09/05/2024 03:56 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 164279301
No. de orden D24-023324
F. de emisión orden de distribución 15/05/2024 13:04

Fecha compromiso de entrega
10/05/2024 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 LA PAZ,MN
Ciudad LA PAZ,MN
Teléfono 00-591-22-78-60-78
Contacto EDUARDO CORONA

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad U06 - CISCO SYSTEMS C/O RYDER INTEGRATED LOGISTICS
Cliente Tercero _____
Dirección 724 HENRIETTA CREEK ROAD , ,
CP 76262
Ciudad ROANOKE,MN
Teléfono 1817490-6062 Cel. _____
Contacto COORDINATOR | |

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo
 Minorista Directo Local
 Material peligroso Restricción tractor/camión
U. de medida Pieza Peso (kg): 19
U. de medida 2 Kilo Piezas : 3
Tipo de unidad _____ Cantidad: 3

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 1

Observaciones

1 BULTO
Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2503723



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-023324

Solicitante MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Identificador 164279301

Fecha y hora compromiso con el cliente 10/05/2024 18:00

Fecha de emisión 15/05/2024 13:04

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C2960X-24TD-L		5.20	Al 19.00 L 5.00 An 6.00	.00	FCW1926A5KF	
WS-C2960X-24TD-L		5.20	Al 19.00 L 5.00 An 6.00	.00	FCW1747A52B	
WS-C2960X-24TD-L		5.20	Al 19.00 L 5.00 An 6.00	.00	FCW1838A44X	

Bultos: 0

Peso: 19

Cartones: 0

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

Fecha Recibo _____

Hora Recibo _____

Hora llegada _____

Nombre _____

COMPLETO
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma _____