



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2523594       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador 164492394 F. orden salida 07/07/2024 03:38 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 164492394  
 No. de orden D24-033734  
 F. de emisión orden de distribución 07/07/2024 20:50

**Fecha compromiso de entrega**  
**08/07/2024 de 5:30PM a 6:00PM**

**Origen**

Entidad ZCS - FHL  
 Dirección CALLE PLATA #6 COL FLORIDA ENTRE  
BUGAMBILIAS Y MAGNOLIAS ,  
 CP 98618  
 Ciudad ZACATECAS,MN  
 Teléfono 5215514424864  
 Contacto \_\_\_\_\_

**Destino**

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
 Entidad SLP - FHL  
 Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
 Dirección CALLE UNO NUM 330; LOTE 6 MANZANA J DEL  
PARQUE INDUSTRIAL MILLENNIUM ,  
 CP 78395  
 Ciudad SAN LUIS POTOSI,SLP  
 Teléfono 4448035264 Cel. \_\_\_\_\_  
 Contacto Josue Israel Ramirez

**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>3</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

Ship to: Josue Israel Ramirez Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

|        |       |      |        |       |      |
|--------|-------|------|--------|-------|------|
| Nombre | Fecha | Hora | Nombre | Fecha | Hora |
|--------|-------|------|--------|-------|------|



# ORDEN DE SERVICIO ENVIO



|                |
|----------------|
| <b>Ticket</b>  |
| <b>2523594</b> |
|                |

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO                  |
| Solicitante                            | CARMEN LIZBETH SOTO REYES |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | <b>08/07/2024 18:00</b>   |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| No. de orden     | <b>D24-033734</b> |
| Identificador    | 164492394         |
| Fecha de emisión | 07/07/2024 20:50  |

## RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto    | Descripción                  | Peso                      | Tamaño                    | Cantidad    | Serie       | Lote |
|-------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------|-------------|------|
| C4KX-PWR-750AC-R= | ( ) Catalyst 4500X 750V1.60  | Al 54.00 L 13.00 An 20.00 | .00                       | ART1716X07D |             |      |
| WS-X4597+E=       | ( ) N/A                      | 7.22                      | Al 10.00 L 53.00 An 42.00 | .00         | FXS2146Q00W |      |
| WS-X4748-RJ45V+E= | ( ) Catalyst 4500E 48-Pi4.99 | Al 90.00 L 30.00 An 70.00 | .00                       | CAT1919L51G |             |      |

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></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> |             |       |  |  |  |  |
|              |  |             |       |  |  |  |  |
|              |  |             |       |  |  |  |  |