



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2551911

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **164824841**
 Identificador **164824841** F. orden salida **25/09/2024 20:38** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **164824841**
 No. de orden **D24-049637**
 F. de emisión orden de distribución **26/09/2024 13:03**

Fecha compromiso de entrega
27/09/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad **CEDIS CHIHUAHUA (CUU)**

Dirección **AV DE LAS INDUSTRIAS · 3706 ,
INDUSTRIAL NOMBRE DE DIOS**

CP **31110**

Ciudad **CHIHUAHUA, CHIHUAHUA**

Teléfono **045 614 247 1114**

Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____

Entidad **NVL - FHL**

Cliente Tercero _____

Dirección **CARR. NVO. LAREDO - PIEDRAS NEGRAS KM
14.2 COL EJIDO LA CRUZ A 8 KMS DEL
PUENTE INTL COMERCIA MUNDIAL ,**

CP **88176**

Ciudad **NUEVO LAREDO, TAM**

Teléfono **8671147176** Cel. _____

Contacto **Karina Nino | |**

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
2551911

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-049637
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164824841
Fecha y hora compromiso con el cliente	27/09/2024 18:00	Fecha de emisión	26/09/2024 13:03

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C3850-24P-L	() Cisco Catalyst 3850	8.90	Al 57.00 L 24.00 An 54.00	.00	FCW1952F0LF	

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"/>						