



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
2558047

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: 164905202  
 Identificador 164905202 F. orden salida 14/10/2024 02:04 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 164905202  
 No. de orden D24-053125  
 F. de emisión orden de distribución 14/10/2024 10:35

**Fecha compromiso de entrega**  
**15/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

**Origen**

Entidad CEDIS NOGALES (NOG)

Dirección BLVD. LUIS DONALDO COLOSIO 2680 BODEGA 8 , KALITEA

CP 84066

Ciudad NOGALES,SONORA

Teléfono 01-631-3145964

Contacto \_\_\_\_\_

**Destino**

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_

Entidad MX1 - FHL

Cliente Tercero \_\_\_\_\_

Dirección AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,

CP 02120

Ciudad AZCAPOTZALCO,CDMX

Teléfono 55 2044 2655 Cel. \_\_\_\_\_

Contacto Mario Mondragon | |

**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



<b>Ticket</b>
<b>2558047</b>

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-053125
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164905202
Fecha y hora compromiso con el cliente	15/10/2024 18:00	Fecha de emisión	14/10/2024 10:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4221/K9	( ) Cisco ISR 4221 (2GE3.60	Al 48.00 L 12.00 An 34.00		.00	FJC274913BU	

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>						