



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2591825

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 165346952 F. orden salida 20/01/2025 03:03 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165346952
No. de orden D25-002838
F. de emisión orden de distribución 20/01/2025 10:54

Fecha compromiso de entrega
21/01/2025 de 9:00AM a 6:00PM

Origen	
Entidad	CEDIS PUEBLA (PBC)
Dirección	BLVD. CARMEN SERDAN 54 , SANTA MARIA LA RIBERA
CP 72030	
Ciudad	PUEBLA,PUEBLA
Teléfono	01 222 2204231
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					
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input 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>

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
2591825

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D25-002838
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	165346952
Fecha y hora compromiso con el cliente	21/01/2025 18:00	Fecha de emisión	20/01/2025 10:54

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
N9K-PAC-3000W-B=	() Nexus 9500 3000W /3.50	Al 14.00 L 54.00 An 24.00	.00		DTM2709093L	

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"/>						