



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2551939       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: 164825498  
 Identificador 164825498 F. orden salida 26/09/2024 02:01 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 164825498  
 No. de orden D24-049560  
 F. de emisión orden de distribución 26/09/2024 12:18

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

|   |
|---|
| <b>Origen</b>                                   |
| Entidad <u>CEDIS LA PAZ (LAP)</u>               |
| Dirección <u>FELIX ORTEGA 1715 ESQ , CENTRO</u> |
| CP <u>23000</u>                                 |
| Ciudad <u>LA PAZ,BAJA CALIFORNIA SUR</u>        |
| Teléfono <u>6121284560</u>                      |
| Contacto _____                                  |

|  |
|--|
| <b>Destino</b>   |
| Estatus de Dir. _____  |
| Entidad <u>MX1 - FHL</u>   |
| Cliente Tercero _____  |
| Dirección <u>AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,</u> |
| CP <u>02120</u>  |
| Ciudad <u>AZCAPOTZALCO,CDMX</u>  |
| Teléfono <u>55 2044 2655</u> Cel. _____                                    |
| Contacto <u>Mario Mondragon    </u>  |

|   |   |   |                           |                     |
|---|---|---|---------------------------|---------------------|
| <b>Envío</b>                                |   |   |                           |                     |
| <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>  |

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

|                 |                |               |                 |                |               |
|-----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|---------------|
| _____<br>Nombre | _____<br>Fecha | _____<br>Hora | _____<br>Nombre | _____<br>Fecha | _____<br>Hora |
|-----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|---------------|



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2551939



|  |   |                  |                  |
|--|---|------------------|------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO  | No. de orden     | D24-049560       |
| Solicitante                            | MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK | Identificador    | 164825498        |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | 27/09/2024 18:00                                | Fecha de emisión | 26/09/2024 12:18 |

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto   | Descripción                | Peso                      | Tamaño | Cantidad | Serie       | Lote |
|------------------|----------------------------|---------------------------|--------|----------|-------------|------|
| AIR-AP3802E-A-K9 | ( ) 802.11ac W2 AP w/C2.80 | Al 25.00 L 12.00 An 25.00 |        | .00      | FJC263319K6 |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |