



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2557974



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: 164902714  
Identificador 164902714 F. orden salida 13/10/2024 04:07 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 164902714  
No. de orden D24-053282  
F. de emisión orden de distribución 14/10/2024 14:47

**Fecha compromiso de entrega**  
**14/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

Origen

Entidad CEDIS LA PAZ (LAP)  
Dirección FELIX ORTEGA 1715 ESQ , CENTRO  
CP 23000  
Ciudad LA PAZ,BAJA CALIFORNIA SUR  
Teléfono 6121284560  
Contacto \_\_\_\_\_

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad CSL - FHL  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección KM 44 Carretera Transpeninsular Bodegas 6 y 7 Col. Las Veredas ,  
CP 23434  
Ciudad San JosÃ© del Cabo,BCS  
Teléfono 624 108 1108 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Maria Epifania Damian | |

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>2557974</b>

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-053282
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164902714
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/10/2024 18:00	Fecha de emisión	14/10/2024 14:47

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	( ) Cisco UC Phone 7841.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP26290MCW	

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>						