



# ORDEN DE SERVICIO ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2550141       |
|               |

### Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **NBD\_IN\_HR** Prioridad **0** Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador **164811803** F. orden salida **22/09/2024 02:19** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

### Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
 Referencia **164811803**  
 No. de orden **D24-048647**  
 F. de emisión orden de distribución **23/09/2024 09:44**

**Fecha compromiso de entrega**  
**23/09/2024 de 5:30PM a 6:00PM**

|  |
|--|
| <b>Origen</b>  |
| Entidad <b>C1M - FHL</b>   |
| Dirección <b>CALLE 12 S/N LOTE 3 MZ D COL. PARQUE INDUSTRIAL NUEVO SANTANDER ,</b> |
| CP <b>87137</b>  |
| Ciudad <b>CIUDAD VICTORIA,MN</b>   |
| Teléfono <b>525550003002</b>   |
| Contacto _____   |

|  |
|--|
| <b>Destino</b>   |
| Estatus de Dir. _____  |
| Entidad <b>PVR</b>   |
| Cliente Tercero _____  |
| Dirección <b>Carretera a Tepic No 5735 Local L-39 y L-40 Col. Las Juntas ,</b> |
| CP <b>48392</b>  |
| Ciudad <b>Puerto Vallarta,JAL</b>  |
| Teléfono <b>3222069302</b> Cel. _____  |
| Contacto <b>Yamileth Sandoval    </b>  |

|   |   |   |                           |                     |
|---|---|---|---------------------------|---------------------|
| <b>Envío</b>                                |   |   |                           |                     |
| <input type="checkbox"/> Mayorista          | <input type="checkbox"/> Consolidado                | <input type="checkbox"/> Foráneo          | U. de medida <b>Pieza</b> | Peso (kg): <b>0</b> |
| <input type="checkbox"/> Minorista          | <input type="checkbox"/> Directo                    | <input checked="" type="checkbox"/> Local | U. de medida 2 _____      | Piezas : <b>0</b>   |
| <input type="checkbox"/> Material peligroso | <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión |   | Tipo de unidad _____      | Cantidad: <b>1</b>  |

### 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



|                |
|----------------|
| <b>Ticket</b>  |
| <b>2550141</b> |
|                |

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO                  |
| Solicitante                            | CARMEN LIZBETH SOTO REYES |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | <b>23/09/2024 18:00</b>   |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| No. de orden     | <b>D24-048647</b> |
| Identificador    | 164811803         |
| Fecha de emisión | 23/09/2024 09:44  |

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

| Clave producto | Descripción                  | Peso                      | Tamaño | Cantidad | Serie       | Lote |
|----------------|------------------------------|---------------------------|--------|----------|-------------|------|
| C9300-48P-A=   | ( ) Catalyst 9300 48-por8.50 | Al 57.00 L 24.00 An 54.00 |        | .00      | FJC2403E09V |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |