



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2568401



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_OUT\_HR Prioridad 0 Guia: 24X11547  
Identificador 165016228 F. orden salida 06/11/2024 18:20 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 165016228  
No. de orden D24-058661  
F. de emisión orden de distribución 08/11/2024 12:42

**Fecha compromiso de entrega**  
**08/11/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

Origen

Entidad BO1 - FHL  
Dirección CALLE 6 DE OBRAJES, ESQUINA AV.ORMACHEA NO. 350 "TORRES PREMIUM", EDIFICIO B, LOCAL 1 ,  
CP LA PAZ,MN  
Ciudad LA PAZ,MN  
Teléfono 00-591-22-78-60-78  
Contacto EDUARDO CORONA

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad U06 - CISCO SYSTEMS C/O RYDER INTEGRATED LOGISTICS  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección 724 HENRIETTA CREEK ROAD , ,  
CP 76262  
Ciudad ROANOKE,MN  
Teléfono 1817490-6062 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto COORDINATOR | |

Envío

Mayorista  Consolidado  Foráneo  
 Minorista  Directo  Local  
 Material peligroso  Restricción tractor/camión  
U. de medida Pieza Peso (kg): 3  
U. de medida 2 Kilo Piezas : 1  
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 1

Observaciones

1 BULTO  
Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
<b>2568401</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	<b>08/11/2024 18:00</b>

No. de orden	<b>D24-058661</b>
Identificador	165016228
Fecha de emisión	08/11/2024 12:42

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

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CTS-PHD1080P12XS2= ( )	PrecisionHD Camera4.54	Al 44.00 L 14.00 An 40.00		.00	A1AB50F01276	

Bultos: 0

Peso: 3

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"/>						