



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



| |
|---------------|
| Ticket |
| 2551278 |
| |

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **1** Guia: _____
 Identificador **803721896-1** F. orden salida **24/09/2024 18:35** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803721896-1**
 No. de orden **D24-049162**
 F. de emisión orden de distribución **24/09/2024 18:48**

Fecha compromiso de entrega
24/09/2024 de 6:36PM a 7:06PM

| |
|--|
| Origen |
| Entidad CEDIS MERIDA (MID) |
| Dirección CALLE 70 X 67 NO. 588 , |
| CP 97000 |
| Ciudad MERIDA,YUCATAN |
| Teléfono 019999286278 |
| Contacto |

| |
|--|
| Destino |
| Estatus de Dir. |
| Entidad WAL-MART DE MEXICO SAB DE CV |
| Cliente Tercero |
| Dirección CALLE 22 NO. 299 FRACC. JUAN PABLO II C.P. 97246, BODEGA AURRERA JUAN PABLO SUR , |
| CP 97246 |
| Ciudad MERIDA,YUC |
| Teléfono 529994495043 Cel. |
| Contacto Yahaira Mota |

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



| |
|----------------|
| Ticket |
| 2551278 |
| |

| | | | |
|--|---|------------------|------------------|
| Cliente | FH_CISCO | No. de orden | D24-049162 |
| Solicitante | MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK | Identificador | 803721896-1 |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | 24/09/2024 19:06 | Fecha de emisión | 24/09/2024 18:48 |

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto | Descripción | Peso | Tamaño | Cantidad | Serie | Lote |
|----------------|-----------------------------|---------------------------|--------|----------|-------------|------|
| ISR4331/K9 | () Cisco ISR 4331 (2GE7.50 | Al 17.00 L 56.00 An 56.00 | | .00 | FLM2039W0E3 | |

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"/> | | | | | | |