



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2551914

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **164824843**
Identificador **164824843** F. orden salida **25/09/2024 20:40** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **164824843**
No. de orden **D24-049635**
F. de emisión orden de distribución **26/09/2024 13:02**

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

Origen
Entidad CEDIS CIUDAD JUAREZ (CJS)
Dirección AV MANUEL GOMEZ MORIN N.9050 BODEGA 3 , PARTIDO SENEKU
CP 32470
Ciudad CD. JUAREZ,CHIHUAHUA
Teléfono 6566873177-78-79
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad HMO - FHL
Cliente Tercero
Dirección Blvd. Agustin Gomez del Campo # 93 bodega G Col El Llano ,
CP 83210
Ciudad HERMOSILLO,SON
Teléfono 6628487895 Cel.
Contacto Pablo Ortiz

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

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

2551914



Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-049635
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164824843
Fecha y hora compromiso con el cliente	27/09/2024 18:00	Fecha de emisión	26/09/2024 13:02

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
PWR-C1-1100WAC=	() 1100W AC Config 1	12.00	Al 47.00 L 17.00 An 27.00	.00	LIT1930051D	

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"/>						