



ORDEN DE SERVICIO ENVIO



| |
|---------------|
| Ticket |
| 2555750 |
| |

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: 164871799
 Identificador 164871799 F. orden salida 07/10/2024 11:29 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 164871799
 No. de orden D24-051896
 F. de emisión orden de distribución 07/10/2024 12:54

Fecha compromiso de entrega
08/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad CEDIS LEON (BJX)
 Dirección BETA No. 201, Industrial Delta, 37545 ,
 CP 37545
 Ciudad ,GUANAJUATO
 Teléfono _____
 Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
 Entidad CUN - FHL
 Cliente Tercero _____
 Dirección Carretera CancÃn Tulum, Km 17. Blvd. Luis
Donaldo Colosio, Spm 301, Mz 07 Lote 7-01. Mpio
Benito JuÃrez ,
 CP 77560
 Ciudad CANCUN,QR
 Teléfono 9982401146 Cel. _____
 Contacto Erika Del Carmen Villegas | |

Envío

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

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
2555750

Cliente No. de orden
Solicitante Identificador
Fecha y hora compromiso con el cliente Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto | Descripción | Peso | Tamaño | Cantidad | Serie | Lote |
|----------------|-----------------------------|-------------------------|--------|----------|-------------|------|
| ISR4351/K9 | () Cisco ISR 4351 (3GE4.30 | Al 28.00 L 8.00 An 4.00 | | .00 | FLM1952W0C7 | |

Las piezas de retorno favor de entregarlas en la siguiente direccion: Calle:, colonia:, Ciudad:, CP:

Bultos: Peso: Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

| | |
|---|--|
| <input type="text" value="Fecha Recibo"/> | <input type="text" value="Hora Recibo"/> |
| <input type="text" value="Hora Llegada"/> | <input type="text" value="Nombre"/> |
| <input type="text" value="COMPLETO"/> | <input type="text" value="Firma"/> |
| <input type="text" value="DAÑOS"/> | |

SI NO

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

