



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2556998

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803746286** F. orden salida 09/10/2024 18:19 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803746286**
 No. de orden **D24-052531**
 F. de emisión orden de distribución 09/10/2024 19:03

Fecha compromiso de entrega
10/10/2024 de 8:30AM a 9:00AM

Origen

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

Destino

Estatus de Dir.
 Entidad GRUPO DIAGNOSTICO MEDICO PROA
 Cliente Tercero
 Dirección AV THE AMERICAS 910 32575 ,
 CP 32575
 Ciudad JUAREZ,CHH
 Teléfono 525537314558 Cel.
 Contacto Jhonatan Valentin Cabrera | |

Envío

<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida <u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" 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
2556998

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-052531
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803746286
Fecha y hora compromiso con el cliente	10/10/2024 09:00	Fecha de emisión	09/10/2024 19:03

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
FPR1010-NGFW-K9		1.90	Al 15.00 L 32.00 An 22.00	.00	JMX2437X1KP	

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"/>						