



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2557900

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **164897614**
 Identificador **164897614** F. orden salida **11/10/2024 21:03** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **164897614**
 No. de orden **D24-053117**
 F. de emisión orden de distribución **14/10/2024 10:33**

Fecha compromiso de entrega
14/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen
Entidad CEDIS SALINA CRUZ (SNC)
Dirección CONSTANCIA S/N , BARRIO ESPINAL
CP 70650
Ciudad SALINA CRUZ,OAXACA
Teléfono 019717141466
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad CVJ - FHL
Cliente Tercero
Dirección AV INSURGENTES #104 BODEGA 5 COL MOCTEZUMA ,
CP 62250
Ciudad CUERNAVACA,MOR
Teléfono 777 179 6801 Cel.
Contacto Jose Antonio Montero

Envío				
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input 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
2557900

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-053117
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164897614
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/10/2024 18:00	Fecha de emisión	14/10/2024 10:33

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C2960X-STACK=	() Spare FlexStack-Plu:0.80	AI 19.00 L 5.00 An 6.00		.00	FOC22244W60	

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></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>						