



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2559219

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **164915780**
Identificador **164915780** F. orden salida **15/10/2024 20:57** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **164915780**
No. de orden **D24-053780**
F. de emisión orden de distribución **16/10/2024 13:18**

Fecha compromiso de entrega
17/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen
Entidad CEDIS PUEBLA (PBC)
Dirección BLVD. CARMEN SERDAN 54 , SANTA MARIA LA RIBERA
CP 72030
Ciudad PUEBLA,PUEBLA
Teléfono 01 222 2204231
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad VER - FHL
Cliente Tercero
Dirección AVENIDA FIDELIDAD LT. 3 MZ. 4 S/N PARQUE INDUSTRIAL BRUNO PAGLIAI ,
CP 91697
Ciudad VERACRUZ,VER
Teléfono 2291148204 Cel.
Contacto Jose Adrian Sanchez

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

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
2559219

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-053780
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164915780
Fecha y hora compromiso con el cliente	17/10/2024 18:00	Fecha de emisión	16/10/2024 13:18

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
GLC-SX-MMD=	() 1000BASE-SXSFPr:0.10	AI 22.00 L 6.00 An 2.00		.00	OPM242607FE	

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"/>						