



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2561860

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803765222** F. orden salida **22/10/2024 08:33** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803765222**
No. de orden **D24-054981**
F. de emisión orden de distribución **22/10/2024 08:54**

Fecha compromiso de entrega
22/10/2024 de 10:23AM a 10:43AM

Origen
Entidad CEDIS TIJUANA (TIJ)
Dirección PRIV MISIONES 1124 , MISIONES
CP 22440
Ciudad MEXICO,BAJA CALIFORNIA
Teléfono 0446642863706
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
Cliente Tercero
Dirección EBANO 6474, ADOLFO RUIZ CORTINES ,
CP 22895
Ciudad ENSENADA,BCN
Teléfono 526461193693 Cel.
Contacto JORGE LOPEZ/ALFREDO SANCHEZ//HUGO SANCHEZ

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" 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
2561860

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-054981
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803765222
Fecha y hora compromiso con el cliente	22/10/2024 10:43	Fecha de emisión	22/10/2024 08:54

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
PVDM4-128=		0.20	Al 19.00 L 5.00 An 6.00	.00	FOC19253UKX	

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"/>						