



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2500897

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803481155-1** F. orden salida **29/04/2024 21:28** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803481155-1**
No. de orden **D24-020737**
F. de emisión orden de distribución **29/04/2024 21:43**

Fecha compromiso de entrega
29/04/2024 de 12:00PM a 12:30PM

Origen

Entidad **CEDIS REYNOSA (REX)**
Dirección **AV SN RAFAEL BODEGA 18 B , PARQUE MOLL INDUSTRIAL**
CP **88756**
Ciudad **REUNOSA,TAMAULIPAS**
Teléfono **899 1410755**
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad **TELCEL**
Cliente Tercero _____
Dirección **BOULEVARD HIDALGO Y PADRE MIER 1275 ,**
CP **88670**
Ciudad **REYNOSA,TAM**
Teléfono **528999360013** Cel. _____
Contacto **Isaias Castillo Cruz | |**

Envío

<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" 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
2500897

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-020737
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803481155-1
Fecha y hora compromiso con el cliente	29/04/2024 12:30	Fecha de emisión	29/04/2024 21:43

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A901-4C-F-D		3.63	Al 38.00 L 55.00 An 16.00	.00	CAT1736U1QC	

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"/>						