



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2524842

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803597369** F. orden salida 10/07/2024 17:58 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803597369**
No. de orden **D24-034565**
F. de emisión orden de distribución 10/07/2024 18:28

Fecha compromiso de entrega
11/07/2024 de 4:00PM a 4:30PM

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

Destino
Estatus de Dir. _____
Entidad <u>INBURSA</u>
Cliente Tercero _____
Dirección <u>MANUEL AVILA CAMACHO 11 COL SALINA CRUZ CENTRO ,</u>
CP <u>70600</u>
Ciudad <u>SALINA CRUZ,OAX</u>
Teléfono <u>525553250505Ext6 Cel.</u>
Contacto <u>NAYELI GUZMAN NOLASCO </u>

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 <u>Pieza</u> Peso (kg): <u>0</u>
U. de medida 2 _____ Piezas : <u>0</u>
Tipo de unidad _____ Cantidad: <u>1</u>

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
2524842

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-034565
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803597369
Fecha y hora compromiso con el cliente	11/07/2024 16:30	Fecha de emisión	10/07/2024 18:28

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
NIM-1MFT-T1/E1=	() 1 port Multiflex Trunk	0.50	Al 7.00 L 40.00 An 26.00	.00	FOC21027RQ0	

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"/>						