



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2525351

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803599568** F. orden salida **11/07/2024 18:22** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803599568**
 No. de orden **D24-034778**
 F. de emisión orden de distribución **11/07/2024 18:35**

Fecha compromiso de entrega
11/07/2024 de 9:19PM a 9:49PM

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

Destino
Estatus de Dir.
Entidad UNINET
Cliente Tercero
Dirección AV MANUEL MDIEGUEZ 2370 FLORES MAGON
CP 21220
Ciudad MEXICALI,BCN
Teléfono 525560520268 Cel.
Contacto DANIEL SALVADOR SALAZAR

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
2525351

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-034778
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803599568
Fecha y hora compromiso con el cliente	11/07/2024 21:49	Fecha de emisión	11/07/2024 18:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4221/K9	() Cisco ISR 4221 (2GE3.60	Al 48.00 L 12.00 An 34.00		.00	FGL2308118S	

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"/>						