



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2525880

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803601617** F. orden salida **12/07/2024 23:19** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803601617**
No. de orden **D24-035010**
F. de emisión orden de distribución **12/07/2024 23:49**

Fecha compromiso de entrega
13/07/2024 de 2:16AM a 2:46AM

Origen	
Entidad	CEDIS MEXICALI (MXL)
Dirección	AV.FERROCARRILEROS 14 ESQ. CALLE INDUSTRIAL, INDUSTRIAL
CP	21010
Ciudad	BAJA CALIFORNIA NTE.,BAJA CALIFORNIA
Teléfono	01-686-556-5901
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	UNINET SA DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	AV. PIO PICO NO 1525 ENTRE CONSTITUCION Y NINOS HE UNI951013RC1 ,
CP	22000
Ciudad	TIJUANA,BCN
Teléfono	525554876591 Cel.
Contacto	ANGEL POOT

Envío						
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg):	<u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	<u> </u>	Piezas :	<u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	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

TRAVEL TIME 03:30 H. Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre _____ Fecha _____ Hora _____ Nombre _____ Fecha _____ Hora _____



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2525880



Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-035010
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803601617
Fecha y hora compromiso con el cliente	13/07/2024 02:46	Fecha de emisión	12/07/2024 23:49

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A9K-SIP-700=	() CiscoASR9000Serie:1.70	Al 24.00 L 80.00 An 67.00		.00	FOC1733N5A5	

Las piezas de retorno favor de entregarlas en la siguiente direccion: Calle:, colonia:, Ciudad:, CP:

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"/>						

