



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2553187

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_IN_HR** Prioridad **0** Guia: **164835427**
Identificador **164835427** F. orden salida **30/09/2024 02:10** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **164835427**
No. de orden **D24-050327**
F. de emisión orden de distribución **30/09/2024 12:35**

Fecha compromiso de entrega
01/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

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

Destino
Estatus de Dir.
Entidad MX1 - FHL
Cliente Tercero
Dirección AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,
CP 02120
Ciudad AZCAPOTZALCO,CDMX
Teléfono 55 2044 2655 Cel.
Contacto Mario Mondragon

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input checked="" type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input 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
2553187

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-050327
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164835427
Fecha y hora compromiso con el cliente	01/10/2024 18:00	Fecha de emisión	30/09/2024 12:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSB-MLOM-40G-03=	() VIC 1240 Modular Lc0.50	Al 32.00 L 12.00 An 24.00		.00	FCH20447BYY	

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></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>						